


R

EXPOSITION ANATOMIQUE DE LA STRUCTURE DU CORPS HUMAIN,

Par JACQUES-BENIGNE WINSLOW, *de l'Academie Royale des Sciences, Docteur Regent de la Faculté de Medecine en l'Université de Paris, ancien Professeur en Anatomie & en Chirurgie de la même Faculté; Interprête du Roy en Langue Teutonique, & de la Societé Royale de Berlin.*

TOME IV. I. PARTIE.



A PARIS,

Chez GUILLAUME DESPREZ, Imprimeur & Libraire ordinaire du Roi,
ET
JEAN DESESSARTZ, ruë saint Jacques, à saint Prosper & aux trois Vertus.

M. D CC XXXII.

Avec Approbations & Privilege du Roy.

TABLE DES TITRES contenus dans le Tome IV.

PREMIERE PARTIE.

TRAITE' DU BAS-VENTRE.

TRAITE' DE LA POITRINE.



EXPOSITION ANATOMIQUE DE LA STRUCTURE DU CORPS HUMAIN.

TRAITÉ DU BAS-VENTRE.

1. J'Ai donné dans le Traité Sommaire des Parties du Corps humain l'Expoſition & la Diviſion du Bas-Ventre en general, avec un Dénombrement aſſez ample de ſes Parties externes & internes, tant de celles dont il

est composé, que de celles qu'il enferme & qu'il soutient. C'est pourquoi il est inutile de repeter ici les mêmes generalités. Je conseille néanmoins d'en faire la revûe avant que de venir au détail dont il s'agit dans ce Traité particulier.

LA CONFORMATION EXTERNE DU BAS-VENTRE.

2. Sur le devant toute l'étendue du Bas-Ventre forme une convexité oblongue comme une voûte ovale, plus ou moins saillante dans l'état naturel, selon le plus ou le moins d'embonpoint, selon qu'il est plus ou moins vuide ou chargé d'alimens, de boissons, &c. ou selon les differens degrés de grossesse. La Region Hypogastrique & l'Ombilicale sont plus exposées à ces varietés, que l'Epigastrique.

3. Sur les côtés entre les Hypochondres & les Hanches le Bas-Ventre est ordinairement un peu retreci. En arriere sur le milieu de la Region Lombaire, il est legerement enfoncé, &

forme une espece de concavité transversale, qui répond à la courbure naturelle de la Portion Lombaire de l'Epine du Dos, dont il est parlé dans le Traité des Os.

4. Cette convexité anterieure du Bas-Ventre & cet enfoncement de la Region Lombaire varient, selon qu'on est debout, assis, agenouillé, couché tout de son long, ou couché les Cuisses fléchies. Cela dépend de l'attitude particuliere que chacune de ces situations donne au Bassin des Os Innominés.

5. Quand on est debout, la convexité du Ventre & la concavité des Lombes, sont plus considerables que dans la plupart des autres situations. Car alors l'extrémité inferieure de l'Os Sacrum est plus reculée; & par consequent les Os Pubis sont abaissés à proportion. Par cette attitude du Bassin les Intestins tombent naturellement sur le devant, & en poussant le Ventre augmentent sa convexité, en même tems que l'inflexion des Vertebres Lombaires étant par la même raison plus grande, fait aussi plus paroître l'en-

foncement des Lombes.

6. Quand on eſt à genoux, les Os Pubis ſont encore plus abaiſſés que quand on eſt debout; ce qui non ſeulement donne plus de creux aux Lombes & plus de pente au Bas-Ventre & à ſes Viſceres, mais cauſe auſſi à ſes Muſcles une eſpece de tiraillement qui incommode beaucoup certaines perſonnes, même juſqu'à les faire tomber en défaillance.

7. Ce plus d'abaiſſement du Pubis quand on eſt agenouillé, dépend en partie de la tenſion de l'un & de l'autre Muſcle Grêle anterieur, dont le Tendon inferieur eſt dans cette attitude violemment entraîné au-deſſous de la Poulie Condyloïdienne du Femur.

8. Quand on eſt aſſis à la maniere la plus ordinaire, & en-ſorte que les Cuiſſes ſelon leur longueur ſoient à peu près de niveau avec le plan du ſiege, alors le creux ou l'enfoncement des Lombes & la ſaillie du Ventre diminuent.

9. Dans cette ſituation, le Baſſin étant appuyé ſur les Tuberoſités des Os Iſchion, & ces Tuberoſités étant fort

près du devant du Bassin, il arrive que le Tronc en pesant sur l'Os Sacrum abaisse le Bassin en arriere, & le fait monter en devant.

10. Quand on est couché tout de son long ou sur le Dos, les Cuisses tout-à-fait étendues, le Ventre a moins de convexité, mais il est en même tems un peu bandé & moins souple; au-lieu que les Cuisses étant alors pliées ou levées, on le sent mollasse & sans tension. On trouve aussi dans cette situation la Region Lombaire comme applati & moins enfoncé.

11. Dans cette même situation sur le Dos, toutes les fois qu'on souleve la Tête, ou qu'on fait le moindre effort pour la soulever, on sentira sur le devant du Bas-Ventre une espece de tension plus ou moins roide, selon les degrés d'effort qu'on employe pour soulever la Tête.

12. Ces varietés & ces changemens de la conformation externe du Bas-Ventre ont tant de rapport avec quantité d'autres Phenomenes dans l'œconomie Animale du Corps humain, qu'il seroit trop long, & même hors de

propos d'en expliquer toutes les particularités dans un Ouvrage purement Anatomique, où il faut s'étendre autant qu'il est possible sur une bonne Exposition de la vraie Structure, & se contenter d'en indiquer les principaux usages. Le reste appartient à un Ouvrage particulier, comme j'ai dit au commencement de celui-ci.

LES TEGUMENS DU BAS-VENTRE.

13. J'en ai parlé en general dans le Traité Sommaire. La surface de la Peau paroît ici moins marquée de Mammelons ou de Bossettes papillaires qu'ailleurs. La portion anterieure de cette Peau, non seulement est plus mince & d'un Tissu plus serré que la portion posterieure, comme j'ai déja dit à l'endroit cité; mais ce Tissu a encore cela de particulier, qu'il peut naturellement augmenter beaucoup en largeur, & pendant un certain tems, quelquefois d'une maniere extraordinaire, sans diminuer d'épaisseur à proportion.

14. L'Epiderme participe auſſi naturellement de cette particularité. Je ne parle ici que de ce qui s'obſerve dans l'état naturel de corpulence & de groſſeſſe. Je n'ai pas encore pû développer dans le Tiſſu même de cette Peau & de ſon Epiderme, la vraie ſtructure d'où cette particularité dépend. J'ai ſeulement obſervé dans le cadavre d'une Femme dont le Ventre étoit retreci & affaiſſé, un grand nombre de Lozanges ſuperficielles diſpoſées en maniere de Raiſeau dans la ſurface de la Peau du Ventre.

15. Les traces de ces Lozanges ſuperficielles étoient dans l'Epiderme. Elles étoient compoſées de pluſieurs lignes très-fines, qui faiſoient enſemble une petite largeur. Les aires ou mailles de ces Lozanges, qui paroiſſoient avoir environ deux lignes de largeur, étoient plates & fort minces.

16. Par la maniere dont Stenon ouvroit les Cadavres, en faiſant deux inciſions longitudinales des Tegumens, & en laiſſant une bande de la Peau & de la Membrane Adipeuſe dans leur place, on démontre aſſez évidemment

la concurrence des productions Aponevrotiques ou Tendineuses, & celle des Arteres, des Veines & des Nerfs pour la composition de la Peau du Bas-Ventre. On en peut encore faire le même usage dans celle qui se trouve ailleurs, comme je dirai dans un Ouvrage particulier.

17. Les Cellules de la Membrane Adipeuse qui couvrent la convexité du Bas-Ventre, ont un arrangement assez regulier, & même une espece d'ordre très-symmetrique. J'ai découvert cet arrangement par la methode dont je me suis toujours servi pour l'ouverture des Cadavres dans mes Cours d'Anatomie, tant publics que particuliers. Cette Methode est de faire dans les Tegumens au-dessous du Nombril deux incisions obliques, sçavoir une à chaque côté depuis le Nombril jusques dans l'Aîne, & de séparer par-là une portion angulaire de ces Tegumens, que je renverse ensuite sur les Parties Naturelles, pour leur servir de couvertures pendant la Démonstration.

18. Cette portion triangulaire ainsi renversée, il se présente sur la surface

interne de la Membrane Adipeuſe une ligne longitudinale comme une eſpece de Raphé, par la rencontre de ces Rangées Cellulaires, qui forment ſucceſſivement les unes ſur les autres des Angles vis-à-vis la Ligne Blanche des Muſcles du Bas-Ventre. Les Cellules de ces Rangées ſont plus oblongues que les autres, & comme ovales, en maniere de grains de Froment.

LA CAVITÉ DU BAS-VENTRE.

19. COMPOSITION. La Pointe Xiphoïde du Sternum, les Portions Cartilagineuſes de la derniere Paire des Vraies Côtes, celles des quatre Paires ſuivantes des Fauſſes, entierement la cinquiéme ou derniere Paire de toutes les Côtes, les cinq Vertebres Lombaires, & les Os Innominés avec l'Os Sacrum, font la Charpente de cette Cavité.

20. Le Diaphragme, les Muſcles nommés ſpecialement Muſcles du Bas-Ventre, les Muſcles Quarrés des Lombes, les Muſcles Pſoas & les Muſ-

cles Iliaques, les Muſcles du Coccyx & du Rectum, en forment principalement le contour, dont toute la ſurface interne eſt revêtue d'une Expanſion Membraneuſe appellée Peritoine. Le tout eſt couvert des Tegumens dont je viens de parler. On pourroit encore ajouter ici comme partie acceſſoire de cette Cavité, les portions des Muſcles Grands Dorſaux, des Sacro-Lombaires, des Vertebraux, & même des Feſſiers, &c.

21. FIGURE INTERNE. Elle eſt irregulierement ovale, quoique ſymmetrique. Par devant elle eſt uniformement voûtée ou ovale, & ſa plus grande capacité répond aux environs du Nombril & à la partie voiſine de l'Hypogaſtre. En-haut elle eſt bornée par une portion de voûte très-inclinée. En arriere elle eſt comme diviſée en deux Recoins ou Loges par la ſaillie de la Colonne Vertebrale des Lombes. En bas elle ſe retrecit peu à peu juſqu'au petit bord du Baſſin, & auſſitôt après elle s'élargit encore un peu juſqu'au Coccyx & aux Tuberoſités des Os Iſchion, où elle ſe termine

par l'intervalle de ces trois parties.

LE PERITOINE.

22. Ayant levé par la diſſection les Muſcles du Bas-Ventre, on découvre d'abord une Enveloppe Membraneuſe très-conſiderable, immediatement adherante à la ſurface interne des Muſcles Tranſverſes, & à celle de tout le reſte de la Cavité du Bas-Ventre, dont elle couvre & enveloppe les Viſceres comme une eſpece de ſac. On lui a donné le nom de Peritoine, terme Grec, dont l'original ſignifie tendre alentour.

23. Le Peritoine en general eſt une Membrane d'un Tiſſu aſſez ſerré, neanmoins très-ſouple, capable d'une grande extenſion, après laquelle il peut encore reprendre ſon etendue ordinaire, ou celle qu'il avoit déja eue. C'eſt ce que l'on voit dans la groſſeſſe, dans l'Hydropiſie, & dans ceux qui ont le Ventre gros par embonpoint ou par repletion.

24. Il paroît compoſé, ſelon ſon étendue en largeur, pour le moins de

deux Portions, l'une interne & l'autre externe ; lesquelles Portions plusieurs Anatomistes ont pris pour une duplicature de deux Lames Membraneuses réellement distinguées. Mais à proprement parler il n'y en a qu'une qui merite le nom de Lame Membraneuse, sçavoir la portion interne, qui fait comme le corps du Peritoine. La Portion externe n'est qu'une espece d'Apophyse Fibreuse ou Folliculeuse de l'interne. On l'appelle assez convenablement le Tissu Cellulaire du Peritoine.

25. La vraie Lame Membraneuse, communément appellée Lame interne, est fort lisse & polie du côté qui regarde la Cavité & les Visceres du Bas-Ventre ; & on en trouve la face ou surface interne toujours mouillée d'une serosité qui paroît suinter par des Pores presque imperceptibles.

26. On découvre ces Pores en renversant une portion du Peritoine sur le bout d'un Doigt, & en la tirant là-dessus de côté & d'autre ; car alors on apperçoit les Pores dilatés & des Goutteletes en sortir très-distincte-

ment, même ſans microſcope.

27. Les ſources de ces Gouttelettes & de cette Seroſité de la face interne du Peritoine, ne ſont pas encore bien connuës. Peutêtre ſe fait-elle par la Tranſſudation ou par une Tranſpiration, telle qu'on l'obſerve dans l'ouverture des animaux nouvellement tués. Les Grains blanchâtres qu'on y trouve dans certains ſujets morts de maladie, ne décident rien pour les Glandes que l'on prétend y être dans l'état naturel.

28. Le Tiſſu Cellulaire ou la portion externe du Peritoine eſt fort adherante aux parties qui forment les Parois internes de la Cavité du Bas-Ventre. Il n'eſt pas d'une égale épaiſſeur partout. Dans quelques endroits il y en a très-peu, & même il n'en paroît rien du tout, comme aux portions Tendineuſes ou Aponevrotiques de la Face interne des Muſcles Tranſverſes & de la Face inferieure du Diaphragme.

29. Dans d'autres endroits il y a plus d'épaiſſeur, & forme des Cellules épanouies en Feuillets très-fins, qui deviennent quelquefois ſi larges & ſi épais par maladie, qu'on les prendroit pour

autant de Lames particulieres.

30. Il y a des endroits où ce Tiſſu reſſemble entierement à une Membrane Adipeuſe, y étant remplie de Graiſſe, comme du côté & autour des Reins, le long des portions charnues des Muſcles Tranſverſes, auſquels il eſt adherant. Son épaiſſeur environne tout-à-fait certaines parties, comme la Veſſie, les Uretaires, les Reins, les Vaiſſeaux Spermatiques, &c. C'eſt ce qu'on appelle communément & improprement la Duplicature du Peritoine.

31. Le Tiſſu Cellulaire outre ſes differentes épaiſſeurs, a auſſi des allongemens auſquels on a donné le nom de Production du Peritoine. Il y en a deux qui accompagnent & qui enveloppent les Cordons des Vaiſſeaux Spermatiques dans l'Homme, & les Cordons Vaſculaires, vulgairement Ligamens Ronds de la Matrice. Il y en a encore deux autres qui paſſent ſous les Ligamens de Fallope ou Ligamens Tendineux des Muſcles du Bas-Ventre, avec les Vaiſſeaux Cruraux qu'ils enveloppent, & ſe perdent enſuite inſenſiblement à meſure qu'ils deſcendent.

32. On peut encore ajouter à ces quatre Allongemens de ce Tiſſu Cellulaire du Peritoine un cinquiéme, qui s'étend ſur le Col de la Veſſie; & peut-être un ſixiéme qui accompagne enſuite le Rectum. Tous ces Allongemens vont au-dehors de la Cavité du Bas-Ventre, & peuvent être appellés externes, pour les diſtinguer d'autres qui vont en dedans & ſont nommés internes, dont il ſera parlé dans la ſuite.

33. Les gros Vaiſſeaux Sanguins, ſçavoir l'Aorte & la Veine-Cave, ſont auſſi renfermés dans l'épaiſſeur de la Portion Cellulaire du Peritoine. En un mot ce Tiſſu enveloppe immediatement & en particulier les parties & les Organes que l'on dit communément être ſituées dans la Duplicature du Peritoine.

34. La vraie Lame ou Portion Membraneuſe du Peritoine eſt attachée par l'Intermede de la Portion Cellulaire à la ſurface interne de la Cavité du Bas-Ventre; mais elle n'accompagne pas naturellement dans l'Homme les Allongemens externes de la Portion Cellulaire. Elle couvre ſimplement la baſe

ou l'origine de ces Allongemens, ſans interrompre ni changer le niveau de la ſurface.

35. Cette Portion a auſſi des Allongemens, mais bien differens de ceux de la Portion Cellulaire, car ils vont de dehors en dedans, c'eſt-à-dire, de de la convexité du grand Sac du Peritoine ils s'avancent dans la cavité même du Sac, les uns plus, les autres moins, & cela en differentes manieres, à peu près comme ſi un gros Balon étoit enfoncé par differens endroits de ſa convexité du dehors en dedans, & que ces enfoncemens s'avançaſſent dans la cavité du Balon. On peut au lieu d'un gros Balon ſe repreſenter une groſſe Veſſie.

36. De ces Allongemens internes ou Enfoncemens de la vraie Lame ou Portion Membraneuſe du Peritoine, les uns ſont ſimplement repliés en maniere de Duplicature, les autres ſont épanouis en forme de poches ou de bourſes renverſées qui enveloppent quelque Viſcere; d'autres ſont d'abord produits par une Duplicature, & ſe terminent enſuite par un écartement cave qui

enferme aussi quelque Organe ; quelques-uns sont étendus alternativement en simples Duplicatures & en cavités particulieres ; enfin il y en a qui ne font qu'une legere éminence dans la cavité du grand Sac du Peritoine.

37. On peut rapporter à la premiere de ces quatre ou cinq especes d'Allongemens ou Productions internes du Peritoine, les Ligamens Membraneux du Bas Ventre, comme ceux du Foye, du Colon, &c. La seconde espece se presente dans la Membrane externe du Foye; la troisiéme dans le Mesentere; la quatriéme dans le Mesocolon; la cinquiéme sur les Reins & sur les Ureteres.

38. La Portion Cellulaire du Peritoine, outre ses Allongemens externes dont j'ai parlé ci-dessus, en a encore autant d'internes que la Portion Membraneuse dont ils occupent toutes les Duplicatures, & garnissent toutes les cavités du côté des Visceres que ces cavités enveloppent.

39. Les usages du Peritoine en general paroissent assez évidens par l'Exposition que je viens d'en donner. Les prin-

cipaux sont de tapisser la Cavité du Bas-Ventre, d'envelopper comme dans un sac commun les Visceres contenus dans ce Ventre; de leur fournir des Tuniques ou Enveloppes particulieres, de former des Allongemens, des Ligamens, des Attaches, des Replis, des Gaines, &c. comme on verra dans la suite.

40. La rosée fine qui suinte partout de la surface interne du Peritoine, empêche les inconveniens qui pourroient arriver par le frottement continuel & les ballottemens plus ou moins considerables ausquels les Visceres du Bas-Ventre sont exposés en partie naturellement,& en partie à l'occasion des differens mouvemens externes.

NOTA.

41. C'est ordinairement la coutume de montrer, avant que d'ouvrir le Peritoine, quatre Cordons Ligamenteux nommés Vaisseaux Ombilicaux, parcequ'ils tiennent à l'Ombilic, & que trois de ces Cordons ont été réellement Vaisseaux dans le Fœtus, sçavoir

une Veine Ombilicale & deux Arteres Ombilicales. Cette coutume est une espece de necessité dans les Démonstrations publiques d'Anatomie, où il n'y a qu'un Cadavre pour toutes. Cependant j'en renvoye la Description à d'autres endroits de ce Traité, sçavoir celle du Ligament Veineux à l'Histoire du Foye, celle des deux Ligamens Arteriels & du quatriéme Ligament appellé Ouraque, à l'Exposition de la Vessie.

42. Il suffit ici d'avertir que trois de ces Cordons ou Ligamens Ombilicaux sont renfermés & soutenus chacun dans la Duplicature d'un Allongement Membraneux que le Peritoine jette du côté de la cavité du Bas-Ventre en maniere de Faulx. Je montrai en l'année 1726. aux Ecoles de Medecine dans les Dissections & les Démonstrations que j'y fis moi-même publiquement, la maniere de bien faire voir ces Faulx Ombilicales, & de les distinguer d'avec les Cordons Ligamenteux.

LE VENTRICULE.

43. SITUATION GENERALE.

L'Estomac, autrement dit Ventricule, est un grand Reservoir en forme de sac, placé en partie dans l'Hypochondre gauche, & en partie dans l'Epigastre.

44. FIGURE. La figure de l'Estomac ressemble à celle d'une Cornemuse, c'est-à-dire, elle est oblongue, recourbée, ample & grosse par une extrémité, retrecie & petite par l'autre. Cette figure paroît mieux quand l'Estomac est mediocrement rempli de vent, ou de quelqu'autre matiere liquide.

45. PARTIES EXTERNES. La Courbure de l'Estomac y fait distinguer deux Arcades, une grande, qui regne le long de sa plus grande convexité, & une petite qui y est directement opposée. Je donne à ces deux Arcades le nom de grande Courbure & de petite Courbure de l'Estomac, & j'appelle Faces de l'Estomac ou Côtés de l'Estomac les portions laterales qui sont entre les deux Courbures ou Arcades.

46. Le Ventricule ou Estomac a deux extrémités, une grosse & une petite en maniere d'Entonnoir recourbé. Il a

deux ouvertures qu'on appelle Orifices de l'Estomac, une entre la grosse extrémité & la petite Courbure; l'autre au bout de l'extrémité retrecie. La premiere ouverture est une continuation de l'Oesophage, & l'autre s'abbouche avec le Canal des Intestins. On appelle cette derniere ouverture en particulier Pylore.

47. SITUATION PARTICULIERE. L'Estomac n'est pas situé dans l'Hypochondre gauche & dans la Region Epigastrique, de la maniere que la plupart des Figures le representent. Il y est couché transversalement, obliquement, & presque lateralement, desorte que la grosse extrémité avec l'orifice voisin de cette extrémité est à gauche, & la petite extrémité avec son Orifice ou le Pylore, est à droite, plus bas & plus inclinée que l'autre. C'est pourquoi il faut distinguer ces deux Orifices avec les anciens Anatomistes en Orifice superieur & en Orifice inferieur.

48. La grosse extrémité de l'Estomac est dans l'Hypochondre gauche, pour l'ordinaire immediatement sous le Dia-

phragme. Cependant l'Orifice voisin ou l'Orifice superieur de l'Estomac n'y est pas. Il est presque vis-à-vis & attenant le milieu du corps des dernieres Vertebres du Dos.

49. La petite extrémité de l'Estomac ne va pas jusqu'à l'Hypochondre droit. Elle se recourbe obliquement de devant en arriere vers l'Orifice superieur, de-sorte que le Pylore se trouve environ à deux travers de doigt éloigné du corps des Vertebres, immediatement au-dessous de la petite portion du Foye, par consequent plus bas & plus en devant que l'autre Orifice d'environ la même distance. Cette extrémité de l'Estomac a quelquefois du côté de la grande Courbure une dilatation particuliere.

50. Selon cette situation particuliere & la plus naturelle, l'Estomac, surtout quand il est plein, est placé de façon que la grande Courbure est plus tournée en devant qu'en bas, & la petite Courbure plus en arriere qu'en haut.

51. L'une des Faces ou convexités laterales regarde en haut & l'autre en bas. Elles ne sont pas en devant & en arrie-

re, comme on les voit dans un Cadavre ouvert où les Inteſtins ne ſoutiennent plus cette ſituation naturelle.

52. Si on diviſe l'Eſtomac le long de ſes Courbures en deux moitiés égales, on verra que les deux Orifices ne ſe trouvent pas dans le même Plan de cette diviſion, comme on le pourroit penſer ſuivant l'idée vulgaire, mais que l'Orifice Diaphragmatique reſte entier ſur la Face que je nomme ſuperieure, & l'Orifice Inteſtinal ſur la Face inferieure.

53. Ainſi le Corps du Ventricule, loin de faire un même Plan avec l'Oeſophage, comme le repreſentent les Figures deſſinées d'après un Eſtomac tiré hors du Ventre & mis ſur une table ou ſur une planche, il forme une eſpece d'Angle ou Pli en traverſant le petit Muſcle Diaphragmatique; lequel Pli fait tourner l'Orifice ſuperieur un peu en arriere.

54. STRUCTURE. Le Ventricule eſt compoſé de pluſieurs parties, dont les principales ſont les differentes Couches qui font ſon épaiſſeur, & auſquelles les Anatomiſtes donnent le

nom de Tuniques. On en compte ordinairement quatre, dont on fait ensuite des subdivisions, sçavoir l'Externe Commune, la Musculeuse ou Charnue, la Nerveuse ou Aponevrotique, la Veloutée ou l'Interne.

55. La premiere Tunique ou la plus externe est simplement Membraneuse, & une des Productions internes ou la continuation du Peritoine. C'est ce qui paroît évidemment par la connexion de l'Orifice superieur avec le Diaphragme, où la Tunique externe ou Membrane de l'Estomac se continue réellement avec la Membrane qui tapisse la surface inferieure du Diaphragme. C'est ce qui a donné occasion de la nommer Tunique Commune.

56. La seconde Tunique qui est la Charnue ou Musculeuse, est composée de plusieurs Plans de Fibres, que l'on peut rapporter à deux principaux, l'un externe & l'autre interne. Le Plan exterieur est longitudinal en differens sens, & suit en quelque maniere la direction des courbures & des convexités de l'Estomac. Le Plan interne est transversalement circulaire.

57. Les Fibres du Plan externe de la Tunique Charnue biaisent d'espace en espace, & sont entrecoupées en plusieurs endroits par des petites lignes obliques, blanchâtres, & comme tendineuses. Ce Plan externe est fortifié par un Plan ou Trousseau particulier, qui se trouve le long de la petite Arcade ou Courbure, & dont les Fibres paroissent moins obliques que celles du grand Plan.

58. Les Fibres du Plan interne ou circulaire de la Tunique charnue du Ventricule sont plus fortes que celles du Plan externe. Elles sont plutôt des segmens de Cercles qui s'unissent d'espace en espace, que des Cercles entiers; car elles sont aussi entrecoupées par quantité de petites lignes blanchâtres & comme tendineuses, fort obliques, qui representent ensemble une espece de Raiseau, dont les Areoles ou Mailles sont fort étroites en travers.

59. Ces Cercles ou Tours Circulaires à mesure qu'ils s'avancent sur la grosse extrémité de l'Estomac, vont en diminuant, & y forment une espe-

ce de Tourbillon charnu, dont le centre eſt au milieu de cette extremité.

60. Entre le Plan externe & l'interne, autour de l'Orifice ſuperieur, il y a deux Plans particuliers larges, d'environ un travers de doigt ou plus, & fort obliques, qui embraſſent reciproquement cet Orifice, & ſe croiſent de côté & d'autre à leurs rencontres ſur les Faces laterales où ils ſe diſperſent.

61. Le long du milieu de chaque Face laterale de la petite extrémité, il y a une Bande Tendineuſe ou Ligamenteuſe large de trois ou quatre lignes, qui ſe termine au Pylore. Ces deux Bandes ſont entre la Tunique externe ou commune & la Tunique Charnue, & elles ſont fort adherantes à l'externe.

62. Entre la Tunique externe ou Membraneuſe & la Tunique Charnue il y a un Tiſſu Cellulaire fort adherant à la Tunique externe, & qui ſe gliſſe entre les Fibres Charnues juſqu'à la troiſiéme Tunique, comme on s'en peut convaincre en ſoufflant ce Tiſſu. On en fait une Tunique à part ſous le

nom de Tunique Cellulaire ; mais ce n'est qu'une portion de la Tunique Membraneuse, comme la Portion Cellulaire du Peritoine.

63. La troisiéme Tunique appellée communément la Tunique Nerveuse, soutient par sa convexité une grande Distribution Reticulaire de Vaisseaux Capillaires & de Nerfs. Par sa concavité elle paroît d'un Tissu fort lâche, & comme Spongieux ou Filamenteux, qui loge quantité de petits Grains Glanduleux, principalement du côté de la petite Courbure, & autour de l'extrémité Pylorique de l'Estomac.

64. Ce Tissu Spongieux est semblable à une espece de Coton très-fin. Il paroît assez bien par un peu de maceration dans l'eau claire, qui le fait beaucoup gonfler en très-peu de tems. Il est soutenu par un Canevas de Filamens Ligamenteux ou Aponevrotiques très-fins & obliquement croisés, à peu près pareil à celui de la troisiéme Tunique des Intestins, dont il sera parlé ci-après, & il est adherant à la convexité de la Tunique Veloutée de l'Estomac.

65. La quatriéme Tunique de l'Estomac est nommée Veloutée, à cause de quelque ressemblance au Velour qu'on s'est imaginé y voir, quand on l'a fait flotter dans l'eau claire. Les Anciens l'ont appellé Tunique Fongueuse, & peutêtre ce terme s'accorde-t-il mieux avec la vraie structure de cette Tunique. On y découvre un grand nombre de petits Trous qui répondent aux Grains Glanduleux dont je viens de parler.

66. Ces deux Tuniques ont plus d'étendue que les deux autres, & forment ensemble des Rides éminentes dans la surface interne ou concavité de l'Estomac, lesquelles sont pour la plupart transversales; quoiqu'irregulieres & ondoyantes. Il y en a aussi de longitudinales qui se croisent ensuite avec celles-là; mais vers le Pylore elles deviennent toutes longitudinales & s'y terminent.

67. A l'Orifice superieur de l'Estomac ces rides sont comme rayonnées, & paroissent une continuation des Plis de l'Oesophage. Elles ont cependant plus d'épaisseur, & forment à leur ren-

contre avec les Plis de l'Oesophage une espece de Couronne qui borne l'Orifice superieur de l'Estomac, & le distingue d'avec l'extrémité de l'Oesophage.

68. Les Intervalles de ces Rides contiennent souvent une Glaire plus ou moins épaisse, dont le reste de la cavité de l'Estomac paroît aussi mouillé. Cette Glaire est plus coulante dans les vivans, & fournie par les Glandes Stomachiques. On la peut appeller Liqueur Gastrique ou Suc Stomacal.

69. Dans la surface interne de la petite extrémité de l'Estomac, à l'endroit où elle aboutit au Canal Intestinal, on observe un Rebord Circulaire large & peu épais, qui laisse dans le milieu de son contour une ouverture plus ou moins arrondie. C'est l'Orifice inferieur de l'Estomac, & ce qu'on appelle Pylore, terme Grec qui signifie Portier.

70. Ce Rebord est un replis ou redoublement des deux Tuniques internes de l'Estomac, sçavoir de la Nerveuse & de la Veloutée. Il est en partie formé par un Paquet Circulaire de Fibres Charnues, immediatement

emboëtées dans la Duplicature Nerveuse, & distinguées non seulement des autres Fibres Charnues de l'extrémité de l'Estomac, mais aussi de celles du Canal Intestinal, par un Cercle blanchâtre fort délié, qui paroît à travers la Tunique externe ou commune autour de l'union de ces deux parties.

71. La Figure du Pylore est comme celle d'un Anneau transversalement applati, dont le bord interne qui est du côté du Centre, est un peu enfoncé & s'avance dans le Canal Intestinal en maniere d'une espece d Entonnoir large & tronqué. Il est naturellement plus ou moins plissé vers ce bord interne, à peu près comme l'ouverture d'une bourse presque serrée. Tout ceci est fort different de ce que les Figures ordinaires & les préparations seches representent. C'est une espece de Sphincter, qui par son action peut retrecir l'Orifice inferieur de l'Estomac, mais ne paroît pas pouvoir le retrecir entierement.

72. ARTERES DE L'ESTOMAC. Les principales sont la Coronaire Stomachique, qui va le long de la petite

courbure de l'Estomac, & les deux Gastriques, sçavoir la grande ou gauche, & la petite ou droite, qui toutes deux ensemble ne font qu'un seul Tuyau continu ou une Gastrique commune, dont le trajet occupe la grande courbure. La Coronaire Stomachique se continue de la même maniere avec la Pylorique, en ne faisant avec elle qu'un Tuyau continu.

73. Ces deux Arcades Arterielles jettent l'une vers l'autre sur les côtés ou Faces laterales de l'Estomac quantité de Branches. Les Branches à mesure qu'elles s'avancent se ramifient en divers sens par des divisions & des subdivisions très-frequentes, dont la plus grande partie font des communications reciproques en se rencontrant.

74. Il resulte de ces frequentes Ramifications & communications des Arcades Arterielles de l'Estomac deux differens Raiseaux, dont l'un qui est gros se trouve entre la Tunique externe ou commune & la Tunique Charnue, où il est soutenu par le Tissu Cellulaire, & l'autre qui est très-fin accompagne la surface de la Tunique appellée Ner-

veuſe. Ce dernier eſt une Production du premier, & eſt formé par le moyen de pluſieurs détachemens courts qui en partent & traverſent les petits Intervalles des Fibres de la Tunique Charnue.

75. Par des Injections artificielles on peut encore faire voir un troiſiéme Raiſeau extrémement fin de Vaiſſeaux Capillaires, qui rampent entre les Grains & les Mammelons de la Tunique interne ou Veloutée de l'Eſtomac. Ces Vaiſſeaux dans leur état naturel ne paroiſſent pas purement Sanguins, ou donner paſſage à la portion rouge du Sang, comme on le pourroit juger par l'Inflammation & par les Injections Anatomiques.

76. Les Arteres de l'Eſtomac viennent originairement de l'Artere Cœliaque par le moyen de l'Artere Hepatique, de la Splenique & de la Coronaire. La Pylorique & la Meſenterique ſuperieure y contribuent par des communications plus ou moins voiſines ou immediates. Elles communiquent auſſi avec les Mammaires internes & les Diaphragmatiques particulieres, & par le

moyen de l'Epigaſtrique gauche avec la Meſenterique inferieure.

77. LES VEINES DE L'ESTOMAC. Elles ſont des Ramifications de la Veine-Porte en general, & en particulier de la grande Meſaraïque, de la Splenique & même de l'Hemorrhoïdale interne, dont on peut voir la diſtribution dans le Traité des Veines. Elles accompagnent plus ou moins les Arteres, & forment à peu près de pareilles Arcades & de pareils Raiſeaux, avec cette difference, qu'elles ſont à proportion plus groſſes, leurs Areoles Reticulaires plus amples, & leurs communications externes plus frequentes.

78. NERFS DE L'ESTOMAC. On trouve entre la Tunique commune & la Tunique Charnue de l'Eſtomac quantité de Nerfs plus ou moins déliés. Pluſieurs de ces Nerfs s'accompagnent en maniere de Trouſſeau plat ou de Bande large le long de la petite courbure de l'Eſtomac, depuis l'orifice ſuperieur juſqu'à l'inferieur. Tous les autres ſe diſperſent en differens ſens ſur les côtés, ſur les extrémités & vers la grande Courbure, en faiſant d'eſpace

en eſpace des Lacis Reticulaires, dont quantité de Filets ſe détachent & percent juſqu'aux Tuniques internes.

79. Ils tirent principalement leur origine des Nerfs Sympathiques moyens ou de la huitiéme Paire, moyennant le Plexus Coronaire Stomachique, formé autour de l'Orifice ſuperieur de l'Eſtomac, par l'épanouiſſement de l'extrémité des deux gros Cordons qui deſcendent le long de l'Oeſophage ſous le nom de Nerfs Stomachiques. Les grands Nerfs Sympathiques, communément appellés Nerfs Intercoſtaux, y contribuent auſſi par des Filets de communication que le Plexus Stomachique reçoit des Ganglions Semilunaires, du Plexus Hepatique, & particulierement du Plexus Splenique.

80. USAGES. L'Eſtomac reçoit en general tout ce que la Bouche & la Langue y font paſſer par le Canal de l'Oeſophage, mais il ſert particulierement à recevoir les alimens & à les garder comme en dépôt pendant plus ou moins de tems, ſelon leur plus ou moins de conſiſtance ou de liquidité, pour les digerer, c'eſt-à-dire, les mettre

en état de fournir ensuite la Liqueur nourriciere qu'on appelle Chyle.

81. Cette operation qu'on nomme en general Digestion, par où commence la Chylification, s'execute en partie par la penetration de la Liqueur Gastrique qui suinte continuellement de la Tunique Veloutée, & en partie par le mouvement continuel de contraction & de relâchement de la Tunique Charnue ; mouvement très-foible dans l'Homme & très-insuffisant pour la Digestion, sans les mouvemens reciproques du Diaphragme & des Muscles du Bas-Ventre.

82. Le Pylore ou Cercle Charnu de l'Orifice inferieur de l'Estomac sert à retenir & à faire sejourner les alimens, jusqu'à ce qu'ils ayent acquis la fluidité suffisante pour passer sans effort par l'ouverture de cet Orifice. Je dis sans effort ; car une irritation particuliere de la Tunique Charnue de l'Estomac, & encore plus une contraction violente du Diaphragme & des Muscles du Bas-Ventre pousseroient bientôt le contenu de l'Estomac vers sa petite extrémité, & lui feroient passage par le Pylore.

83. Les mouvemens doux & alternatifs des Fibres Orbiculaires de la Tunique Charnue peuvent aider à faire passer naturellement par l'Orifice inferieur de l'Estomac ce qui y est suffisamment digeré. Ce mouvement est appellé Mouvement Peristaltique ou Mouvement Vermiculaire par ceux qui le croyoient successivement réiteré, à peu près comme celui qu'on observe dans les vers de terre quand ils rampent.

84. Le terme de Trituration peut convenir ici, pourvû qu'on ne l'explique pas par un broyement sec & violent, mais par une agitation douce des Fibres charnues, accompagné d'un arrosement continuel de la Liqueur Gastrique.

85. La situation presque transversale de l'Estomac aide aussi à y faire séjourner les alimens, & même peut servir à rendre la durée de ce séjour, pour ainsi dire, arbitraire, par les attitudes qu'on se donne; car étant couché sur le côté gauche, les alimens y demeurent plus long-tems, & étant sur le côté droit, ils passent plus vîte, &c.

86. L'obliquité de l'Eſtomac peut tirer de peine ceux qui prévenus de la fauſſe idée du prétendu niveau de ſes deux Orifices, ſe tourmentent inutilement pour expliquer comment les choſes peſantes qu'on auroit avalées peuvent remonter à ce niveau pour paſſer dans les Inteſtins.

LES INTESTINS EN GENERAL.

87. SITUATION GENERALE. Depuis le Pylore juſqu'au fond du Bas-Ventre, eſt un Canal très-long, courbé & recourbé en differens ſens par beaucoup de circonvolutions, ou pour mieux dire, contours, que l'on appelle Inteſtins.

88. VOLUME. Ce Canal ainſi replié ou tortillé forme un paquet conſiderable qui occupe la plus grande partie de la cavité du Bas-Ventre, où il eſt attaché ſelon toute ſon étenduë à des Productions ou continuations Membraneuſes du Peritoine, principalement à celles qu'on appelle Meſentere & Meſocolon, dont il ſera parlé ci-après.

89. Les courbures du Canal Inteſtinal forment deux Arcades differentes, l'une petite, par laquelle ce Canal eſt attaché au Meſentere & au Meſocolon; l'autre grande, qui eſt à l'oppoſite & ſans attache. Ce Canal en ſon entier a ordinairement ſept fois & ſouvent huit fois au moins la longueur de tout le corps du ſujet.

90. Division. Toute cette étendue n'eſt pas égale en volume ni en épaiſſeur; c'eſt ce qui a donné lieu de regarder ſes differentes portions comme autant d'Inteſtins particuliers, & de les diviſer en Grêles & en Gros.

91. Et comme on a encore trouvé quelque difference dans ces deux Claſſes, on en a auſſi ſubdiviſé chacune en trois, que l'on a diſtinguées par des noms particuliers; ſçavoir les Inteſtins Grêles par les noms de Duodenum, de Jejunum & d'Ileon; & les Gros par ceuxde Cœcum, de Colon & de Rectum.

92. Structure. Tuniques. Les Inteſtins en general ſont composés de pluſieurs Tuniques, à peu près comme le Ventricule. La premiere & la plus

externe eſt une continuation du Meſentere, ou d'autres Replis & Allongemens du Peritoine.

93. Cette Tunique eſt ordinairement appellée la Tunique commune. Elle eſt auſſi garnie en dedans d'un Tiſſu Cellulaire comme celle de l'Eſtomac. M. Ruyſch met cette garniture au nombre des Tuniques, & l'appelle Tunique Cellulaire.

94. La ſeconde Tunique des Inteſtins eſt Charnue ou Muſculeuſe. Elle eſt compoſée de deux Plans, l'un externe & l'autre interne. Le Plan externe eſt très-mince, & ſes Fibres ſont longitudinales. Le Plan interne eſt plus épais, & ſes Fibres ſe contournent tranſverſalement autour de la circonference du Cylindre Inteſtinal.

95. Je ne dis pas que ces Fibres internes ſoient Spirales, ni qu'elles forment autant d'Anneaux ; car elles paroiſſent plutôt des ſegmens de Cercles, qui ſont diſpoſés à peu près comme dans l'Eſtomac & environnent entierement le Canal de l'Inteſtin.

96. Ces deux Plans ſont fortement collés enſemble, de-ſorte qu'il eſt très-

difficile de les féparer. Ils font encore adherans à la Tunique commune par le Tiffu Cellulaire dont j'ai parlé, qui eft plus fenfible du côté du Mefentere, que du côté oppofé.

97. La troifiéme Tunique eft appellée Nerveufe, & reffemble en quelque maniere à celle de l'Eftomac. Elle a un Plan particulier qui lui fert comme de bafe & de foutien, & qui eft compofé de Fibres obliques très-fines, cependant très-fortes, & comme Tendineufes ou Ligamenteufes.

98. Pour voir ce Plan diftinctement il faut remplir de vent une portion d'Inteftin, & enfuite en féparer la Membrane commune, & ratiffer les Fibres Charnues.

99. Cette Tunique foutient deux Raifeaux Vafculaires, l'un Arteriel & l'autre Veineux, accompagnés d'une grande quantité de Filamens Nerveux. Le Raifeau Vafculaire avec fon accompagnement Nerveux eft une Production des Vaiffeaux & des Nerfs Mefenteriques; & comme il entoure tout-à-fait le Canal des Inteftins, on a voulu en faire une Tunique à part fous

le nom de Tunique Vaſculaire.

100. La Tunique Nerveuſe produit de ſa face interne ou concave quantité de portions de Cloiſons plus ou moins circulaires, qui contribuent à la formation de ce qu'on appelle Valvules Conniventes, dont il ſera parlé dans la ſuite. Cette troiſiéme Tunique paroît auſſi ſoutenir differens Grains Glanduleux qu'on découvre dans la Cavité des Inteſtins.

101. La quatriéme Tunique, ou la plus interne, eſt très-mollaſſe. On la nomme Tunique Veloutée. Elle a la même étenduë que la troiſiémeTunique, qui lui ſert de ſoutien, & dont elle tapiſſe auſſi les Cloiſons. Elle n'eſt pas uniforme par tout le Canal, comme on le verra dans le détail des Inteſtins en particulier.

LES INTESTINS GRESLES.

102. Ce n'eſt qu'un ſeul Canal continu & uniforme, dont trois portions ſont differemment nommées, ſans être réellement diſtinguées par des Marques préciſes, qui déterminent l'étendue ou

plutôt la longueur de chacune de ces portions, & qui en caracterisent au juste les limites.

103. La premiere portion & la plus petite de tout ce Canal, est appellée Duodenum; la seconde qui est beaucoup plus longue, porte le nom de Jejunum; & la troisiéme, qui surpasse encore la seconde en longueur, est nommée Ileum.

LE DUODENUM.

104. NOM. Cette premiere portion des Intestins Grêles a été ainsi appellée par rapport à la longueur de douze travers de doigt que les Anciens lui ont attribuée, & que les Modernes ne lui disputeront pas beaucoup, si l'on prend cette mesure avec les bouts des Doigts du sujet.

105. SITUATION. CONNEXION. Aussitôt que cet Intestin a pris sa naissance du Pylore, il fait d'abord une petite courbure en arriere, obliquement de haut en bas; ensuite il forme une seconde courbure vers le Rein droit, auquel il est plus ou moins at-

taché ; & de-là il passe devant l'Artere Renale, la Veine Renale & la Veine Cave, en remontant insensiblement de droite à gauche jusques devant l'Aorte & devant les dernieres Vertebres du Dos. Il continue sa route au-delà obliquement en devant, par un contour leger que l'on peut regarder comme une troisiéme courbure & comme l'extrémité du Duodenum.

106 Dans tout ce trajet le Duodenum est fortement attaché par des Replis du Peritoine, principalement par une Duplicature transversale qui donne origine au Mesocolon. Les deux Lames de cette Duplicature du Peritoine étant d'abord écartées l'une de l'autre & s'unissant un peu après, laissent naturellement entr'elles un espace triangulaire, dont le dedans est tapissé du Tissu Cellulaire.

107. C'est dans cet espace que le Duodenum est adherant par le Tissu Cellulaire aux parties que je viens de nommer, & qu'il est enfermé comme dans un Etui, de maniere que sans dissection on ne voit que ses deux extrémités, lesquelles sont encore cachées

par le Colon & par les premieres circonvolutions de l'Inteſtin Jejunum.

108. LA PREMIERE TUNIQUE du Duodenum eſt par conſequent differente de celles des autres Inteſtins Grêles, ayant cela de particulier qu'elle n'enveloppe pas toute ſa circonference à cauſe de l'engagement de la plus grande partie de ſa longueur dans l'eſpace triangulaire dont je viens de parler. C'eſt pourquoi la garniture Celluleuſe de cette Tunique eſt plus conſiderable ici que dans tous les autres Inteſtins.

109. LA TUNIQUE CHARNUE du Duodenum eſt plus épaiſſe que celle des deux autres Inteſtins Grêles.

110. LA TUNIQUE NERVEUSE & LA VELOUTE'E. Ces deux forment conjointement enſemble au dedans de cet Inteſtin un très-grand nombre de petites Duplicatures, qui s'élevent & s'avancent plus ou moins directement dans la cavité de l'Inteſtin, en maniere de portions de Bandes circulaires, dont un bord ſeroit attaché à l'Inteſtin, & l'autre bord ſeroit libre & ſans Attache. C'eſt à ces Bandes qu'on a donné

le nom de Valvules Conniventes.

111. Le bord libre ou flottant des Valvules Conniventes eſt un peu pliſſé & comme en ſerpentant dans leur état naturel. Je dis exprès dans l'état naturel, pour détruire la fauſſe idée que les préparations ſeches des Inteſtins forment communément. Toute la ſurface de ces Duplicatures ou Valvules eſt garnie de Velouté, auſſi-bien que leurs Intervalles.

112. LE VELOUTE' de cet Inteſtin eſt plus épais que celui de l'Eſtomac. Son Tiſſu n'eſt pas en poil dans l'Homme, comme on le dépeint ordinairement. Il paroît plutôt comme une Subſtance fongueuſe & grenue, compoſée d'un amas prodigieux de Mammelons très-fins & differemment figurés, dans leſquels on remarque par le Microſcope quantité de Points enfoncés ou Pores, dont toute leur ſurface paroît percée.

113. On découvre par le même moyen en divers endroits de la ſurface interne de cette Tunique de petits boutons veloutés, plus ou moins écartés les uns des autres, & élevés en maniere de petites Verruës.

114. Ce Tiſſu ſoutient une infinité de pluſieurs ſortes de Vaiſſeaux Capillaires ; car outre les Sanguins, on y apperçoit quelquefois un grand nombre de Filamens blancs traverſer l'épaiſſeur, & aboutir à la ſurface interne du même Tiſſu, comme autant de Racines Capillaires des Vaiſſeaux qu'on appelle Veines Lactées.

115. La Subſtance fongueuſe qui lie ces Filamens Capillaires enſemble & les environne, eſt très-tendre ; & les Extrémités Capillaires des petits Vaiſſeaux Sanguins dont elle eſt parſemée, paroiſſent tournées vers les Pores des Mammelons. On voit ſuinter par ces Pores une certaine Liqueur Mucilagineuſe, plus ou moins tranſparente, qui arroſe continuellement la cavité de l'Inteſtin.

116. GLANDES. La ſurface interne du Duodenum eſt encore garnie d'un grand nombre de petits Grains Glanduleux fort plats, dont le contour eſt un peu élevé en maniere de Bourlet, & le milieu enfoncé par une eſpece de Foſſette. On en trouve beaucoup plus dans le commencement du

Duodenum, que dans le reste de son étendue. Ils sont, pour ainsi dire, entassés vers le Pylore, & s'écartent ensuite de plus en plus jusques vers l'autre extrémité de cet Intestin, où ils deviennent solitaires.

117. Quand on les examine de près, elles paroissent comme des Follicules, dont les Orifices sont du côté de la cavité de l'Intestin, & le fond est niché dans le Tissu Spongieux du côté de la Tunique Nerveuse. Ces Follicules fournissent une Humeur particuliere que l'on trouve souvent visqueuse & gluante.

118. ORIFICE BILIAIRE. Dans la surface interne du Duodenum, presqu'au bas de sa premiere courbure, sur la petite extrémité de cette courbure, se trouve une éminence longitudinale, terminée en pointe ou en bec par une ouverture particuliere; qui est l'Orifice du Conduit Biliaire, & au dedans de laquelle s'ouvre aussi le Conduit Pancreatique.

NOTA.

119. Cet Inteſtin eſt ordinairement le plus ample, quoique le plus court des Inteſtins Grêles. Il eſt environné de plus de Tiſſu Cellulaire que les autres, ſurtout dans ſon Etui triangulaire, où il n'eſt pas totalement environné d'une Tunique Membraneuſe comme les autres, & par conſequent plus ſuſceptible de dilatation par les matieres qui ſeroient arrêtées dans ſa cavité.

L'INTESTIN JEJUNUM.

120. NOM. SITUATION GENERALE. Cet Inteſtin, ainſi nommé du mot Latin *Jejunum*, qui ſignifie Jeun, parce qu'on le trouve ſouvent plus vuide que le ſuivant, commence à la derniere courbure du Duodenum, où il eſt d'abord attaché à la naiſſance de Meſocolon.

121. De là il ſe recourbe en bas, & de gauche à droite, en s'éloignant des Vertebres du Dos, & fait des circonvolutions qui occupent principalement

la partie ſuperieure de la Region Ombilicale. Il eſt attaché dans tout ce trajet au Meſentere de la maniere que je le dirai ci-après.

122. VOLUME. Il eſt aſſez difficile de trouver les bornes qui diſtinguent préciſément l'extrémité de cet Inteſtin d'avec le commencement de l'Ileum. Les Marques externes que l'on voit communément d'une couleur plus rougeâtre dans l'un que dans l'autre, ne ſont pas conſtantes ; & les internes que l'on déſigne par la pluralité des Valvules Conniventes, ſont très-vagues, & outre cela ne paroiſſent ſouvent que par la diſſection.

123. On diſtingueroit plutôt ces deux Inteſtins par leur differente ſituation, qui eſt aſſez conſtante ; mais comme ce partage n'eſt pas encore aſſez précis, celui que j'ai trouvé le plus commode & qui m'a paru pour l'ordinaire aſſez juſte, eſt de diviſer toute la longueur de ces deux Inteſtins en cinq portions égales, & de donner environ deux cinquiémes au Jéjunum, & trois cinquiémes, ou un peu plus, à l'Ileum.

124. TUNIQUES. Les Tuniques du Jejunum ſont en general à peu près de la même ſtructure que celles du Duodenum, mais plus délicates. La commune, Membraneuſe ou externe, eſt une continuation du Meſentere. Le Tiſſu Cellulaire de cette Tunique n'eſt pas ſi conſiderable ici que dans le Duodenum. Il paroît manquer le long de la grande courbure des circonvolutions de l'Inteſtin, où les Fibres longitudinales de la Tunique Muſculeuſe eſt très-adherante à la Tunique Membraneuſe.

125. La Tunique Muſculeuſe eſt moins forte que celle du Duodenum. Le Plan des Fibres longitudinales y eſt extrémement mince & preſque imperceptible, excepté le long de la grande courbure vis-à-vis l'Attache du Meſentere, où l'on découvre à travers la Tunique Membraneuſe ou commune une eſpece de Bande blanchâtre & Ligamenteuſe, large de quatre ou cinq lignes, qui ſe continue de ſuite le long de la grande convexité de toutes les circonvolutions de cet Inteſtin, & de toutes celles de l'Ileum.

126. Cette Bande Ligamenteuſe reſſemble aux Bandes Ligamenteuſes qu'on voit ſur les côtés de la petite extrémité de l'Eſtomac. Elle eſt tout-à-fait adherante à la Tunique Membraneuſe ou commune de l'Inteſtin, & aux Fibres longitudinales de ſa Tunique charnue, qui ſont ici plus viſibles & paroiſſent plus fortes qu'ailleurs.

127. La Tunique Nerveuſe, que j'aime mieux appeller Tunique Toilée ou Reticulaire, & ſon Tiſſu Cellulaire propre ou Tiſſu Lanugineux, n'ont rien de particulier outre ce que j'en ai dit ci-deſſus dans la Deſcription des Inteſtins en general. En ſoufflant par artifice dans le Tiſſu Lanugineux, on peut le gonfler juſqu'à effacer toutes les Duplicatures ou Valvules Conniventes, en ſoulevant toute l'étendue de la Tunique vers la cavité de l'Inteſtin.

128. Les Duplicatures internes ou Valvules Conniventes de cet Inteſtin ſont fort larges & en grand nombre, bien près les unes des autres. Leurs contours ſont continus & ſans interruption du côté de la grande courbure; mais

du côté de la petite ces Valvules sont interrompues, & leurs extrémités s'avancent les unes au-delà des autres, en se terminant en pointe. De ces Valvules il y en a qui achevent le tour, d'autres qui n'en font qu'une partie; & quelques-unes très-petites, qui vont obliquement d'une grande à une autre, comme par une espece de communication.

129. Les Mammelons de la Tunique Veloutée paroissent ici plus élevés, plus flottans & plus ondés ou ondoyans que dans le Duodenum. Ils y paroissent même chacun en particulier divisés en plusieurs, & comme découpés d'une maniere très-singuliere. Au reste ils répondent assez à ce qui est exposé ci-dessus à l'occasion des Intestins en general. Les Observations & les Figures que M. Helvetius Premier Medecin de la Reine a données dans les Memoires de l'Academie Royale des Sciences, expriment bien ces Mammelons de même que la Tunique Toilée.

130. Les Lacunes Glanduleuses du Jejunum ont en general chacune la même conformation que les Glandes

Duodenales ou de Brunner ; mais elles ſont autrement arrangées. On les trouve en partie ſolitaires, plus ou moins diſperſées les unes des autres ; en partie aſſemblées d'eſpace en eſpace, principalement autour de la grande courbure Inteſtinale, par des tas particuliers en maniere de Grappes oblongues & plattes, nommées Plexus Glanduleux de Peyer. Ces Plexus ou Grappes traverſent pluſieurs Valvules Conniventes à la fois.

131. VAISSEAUX. NERFS. CONNEXION. Je renvoye ces Articles après l'Expoſition du Meſentere.

L'INTESTIN ILEUM.

132. SITUATION GENERALE. Les circonvolutions de l'Inteſtin Ileum environnent celles du Jejunum par les deux côtés & par en bas, en ſerpentant depuis le côté gauche par l'Hypogaſtre vers le côté droit, où il ſe termine un peu au-deſſous du Rein droit, & s'abbouche avec les gros Inteſtins de la maniere que j'expoſerai dans la Deſcription de ces Inteſtins. Les cir-

convolutions laterales sont soutenues par les Os des Hanches, appellés Os des Iles, non pas de cet Intestin, mais du vieux terme François dérivé du mot Latin *Ilia*.

133. STRUCTURE. Elle est en general à peu près comme celle du Jejunum ; mais les Duplicatures internes ou Valvules Conniventes y diminuent peu à peu par degrés en nombre & en largeur. Elles changent de direction vers l'extrémité de l'Ileum, & de transversales ou circulaires qu'elles étoient, elles y deviennent insensiblement longitudinales, comme pour aller se terminer par une espece de Pylore, qui s'avance dans la cavité des gros Intestins, comme il sera exposé ci-après.

134. On voit aussi d'espace en espace dans cet Intestin, à peu près comme dans le Jejunum, des Glandes ou Lacunes Glanduleuses solitaires & des Glandes Reticulaires ou Grappes Glanduleuses, dont la derniere qui se trouve à l'extrémité de l'Intestin, est souvent d'une grande étendue. Mais la plupart de ces Lacunes ou Glandes paroissent ici plus plattes que dans le Je-

junum. Il eſt encore à obſerver que le Tiſſu Cellulaire de la Tunique commune ou externe ne paroît pas tant ici que dans les Inteſtins précedens, & qu'en general cet Inteſtin paroît ſouvent plus pâle ou moins rougeâtre que le Jejunum.

135. VAISSEAUX. NERFS. CONNEXION. Je remets ces Articles auſſi comme je viens de faire ci-devant, à l'Hiſtoire particuliere du Meſentere.

LES GROS INTESTINS.

136. DIVISION. Les gros Inteſtins ne ſont auſſi qu'un Canal continu partagé en trois, comme les Inteſtins Grêles. Ce Canal commence par une eſpece de Poche ou Cul-de-ſac, que l'on prend pour la premiere portion du Canal ou le premier des gros Inteſtins, & que l'on nomme Cœcum ou Aveugle. La portion ſuivante eſt la plus longue des trois, & diſtinguée des autres portions par quantité de Boſſes ou convexités particulieres, qui paroiſſent exterieurement ſur toute ſa longueur. On l'appelle Colon ou Colum.

La derniere portion des gros Inteſtins eſt nommée Rectum. Cet Inteſtin eſt plus uni, plus étroit, plus épais, mais beaucoup plus court que le précedent.

137. STRUCTURE. Elle eſt à à peu près ſemblable à celle des Inteſtins grêles, par rapport au nombre & à l'arrangement des Tuniques. Ils ont moins de longueur & moins de circonvolutions, mais beaucoup de capacité. Leurs Tuniques ſont en general plus fortes, principalement la Tunique Muſculeuſe. La Veloutée & les Glandes Mucilagineuſes y paroiſſent auſſi differentes. Il y a encore quelques autres particularités que je vais rapporter.

L'INTESTIN COECUM.

138. SITUATION. CONFORMATION. Ce n'eſt qu'un bout d'Inteſtin, comme une eſpece de ſac arrondi, court & large dont le fond eſt en bas, & l'ouverture ou la largeur eſt en haut. Il eſt ſitué ſous le Rein droit, & caché par la derniere circonvolution de l'Inteſtin Ileum. Sa longueur eſt environ de trois travers

de doigt plus ou moins : ſon diametre a plus que le double de celui des Inteſtins Grêles.

139. APPENDICE VERMICULAIRE. Sur le côté du fond du Cœcum ſe trouve une Appendice comme un petit Inteſtin preſque de la même longueur, mais extrémement grêle. On l'appelle Appendice Vermiculaire, à cauſe de quelque reſſemblance avec un ver de terre. Son diametre n'excede guéres trois lignes pour l'ordinaire. Il s'ouvre par une de ſes extrémités lateralement & un peu obliquement dans le fond du Cœcum. L'autre extrémité eſt fermée, quelquefois plus étroite, & quelquefois plus ample que le reſte de ſa longueur.

140. Cet Appendice a quelques entortillemens à peu près comme ceux d'un ver quand on le touche, c'eſt pourquoi on l'a nommé Vermiculaire ou Vermiforme. Elle reſſemble auſſi en quelque façon à la pendeloque charnue de la tête d'un Coq d'Inde. Sa ſtructure eſt en general à peu près comme celle des autres Inteſtins.

141. La Tunique interne de cet Ap-

pendice a cela de particulier, qu'elle est toute folliculeuse, à peu près comme celle du Duodenum. Elle est même reticulaire, & represente une espece de Raiseau, dont les trous sont des Lacunes Glanduleuses qui répandent continuellement une espece de liqueur dans la cavité de l'Appendice.

142. On a souvent disputé s'il falloit donner le nom de Cœcum à cet Appendice, ou à la grosse portion qui fait comme la Tête de l'Intestin Colon. La division generale des Intestins en Gros & en Grêles, l'a enfin déterminé pour l'Appendice à l'égard de l'homme; car en parlant des animaux & des oiseaux, il faudroit souvent changer de langage.

143. BANDES LIGAMENTEUSES. On voit au travers de la Tunique Membraneuse ou commune du Cœcum trois Bandes blanchâtres & ligamenteuses, fort adherantes à cette Tunique & à la Tunique charnue. Une de ces Bandes est couverte de l'attache du Mesocolon, & toutes trois partagent longitudinalement le Cœcum en trois parties plus ou moins égales.

144. Ces Bandes se réunissent toutes trois sur l'Appendice Vermiforme, dont elles couvrent toute la convexité immediatement sous la Tunique externe. Quoiqu'elles paroissent exterieurement ligamenteuses sur le Cœcum, elles sont interieurement composées de Fibres charnues, qui accompagnent & fortifient les Fibres longitudinales de la Tunique Musculeuse de cet Intestin.

145. La Tunique interne du Cœcum porte une espece de Velouté fort ras ou court, parsemé d'espace en espace de Lacunes Glanduleuses ou Glandes solitaires, plus larges que celles des Intestins grêles.

146. Ces Lacunes ou Follicules Glanduleuses paroissent comme des grains de petite Verole, applatis & enfoncés dans leur milieu. Quand on souffle d'une certaine maniere par un Tuyau dans ces Lacunes, sans les toucher avec ce Tuyau, le vent souleve le Follicule, & le fait paroître comme une petite calotte percée au milieu de sa convexité.

L'INTESTIN COLON.

146. SITUATION GENERALE. Le Colon eſt le plus conſiderable des gros Inteſtins. Depuis le Cœcum, dont il n'eſt réellement que la continuation, il s'étend en forme d'Arc par-deſſus la Region Ombilicale juſqu'au bas de l'Hypochondre gauche. Sa continuation eſt cependant un peu interrompue par l'extrémité de l'Inteſtin Ileum, qui s'avance dans la cavité du Colon, & avec un certain repli de cet Inteſtin forme ce qu'on appelle la Valvule du Colon.

147. CONFORMATION. BANDES LIGAMENTEUSES. Toute l'étendue de la convexité du Colon eſt diviſée en trois parties longitudinales par trois Bandes ligamenteuſes qui ne ſont que la continuation de celles du Cœcum, & qui ont la même ſtructure. Deux de ces Bandes regnent de côté & d'autre le long de la grande convexité ou courbure de l'Arc du Colon. La troiſiéme va tout le long de ſa petite convexité ou courbure.

148. La superieure des deux Bandes de la grande courbure est la plus large des trois. Celle de la petite courbure en est la plus étroite, & elle est cachée par l'Attache du Mesocolon. C'est M. Morgagni qui l'a mise au jour.

149. PLIS. CELLULES. Ces trois Bandes ligamenteuses sont comme des Brides longitudinales, entre lesquelles cet Intestin est dans toute la longueur de sa convexité, alternativement enfoncé par des plis transverses, & alternativement élevé en grosses Bosses. Les plis font autant de Duplicatures qui produisent dans la cavité de l'Intestin comme des portions de Valvules Conniventes, & les Bosses y forment des Loges qu'on appelle Cellules du Colon.

150. Toutes les Tuniques du Colon concourent également à la formation de ces Duplicatures & de ces Cellules, dont la hauteur diminue par degrés vers l'extrémité de l'Intestin. Les unes & les autres se terminent par les Bandes ligamenteuses, qu'elles ne passent point.

151. Les portions du Colon qui ré-

pondent aux Bandes ligamenteuſes, & qui en ſont immediatement recouvertes, ſont très-unies & ſans rides. C'eſt pourquoi en coupant à travers les Bandes ſeules, l'Inteſtin ne s'allonge pas aſſez pour effacer les plis & les cellules.

152. TUNIQUES. GLANDES. La Tunique commune d'un côté eſt une continuation du Meſocolon, & d'un autre côté elle contribue par cette même continuation à former l'Epiploon. Les Fibres longitudinales de la Muſculeuſe ſont très-fines; celles qui répondent aux Circulaires ou Annulaires des Inteſtins grêles, ne ſont que des ſegmens, dont l'étendue eſt ſur les boſſes & dans les plis. Les autres Tuniques ſont à peu près comme dans le Cœcum. Les Lacunes Glanduleuſes ou Glandes Solitaires y ſont plus larges & en plus grand nombre.

153. SITUATION PARTICULIERE. CONNEXION. L'Arc du Colon commence ſous le Rein droit. Il monte devant ce même Rein, auquel il s'attache, paſſe ſous la Veſicule du Fiel, qui lui communique une teinture jaune à cet

endroit, & il continue ſa route devant la premiere courbure du Duodenum, laquelle il cache en partie, & y eſt adherant. Ainſi il y a dans cet endroit une connexion très-digne d'attention entre le Colon, le Duodenum, le Rein droit & la Veſicule du Fiel.

154. ARC. CONTOURS. De là l'Arc du Colon ſe porte devant la grande convexité de l'Eſtomac, quelquefois plus bas; après quoi il ſe tourne en arriere ſous la Ratte dans l'Hypochondre gauche, & deſcend devant le Rein gauche, auquel il eſt plus ou moins attaché, & ſous lequel il s'incline enſuite vers les Vertebres, en ſe terminant par un double contour, ou deux circonvolutions à contre-ſens, qui repreſentent en quelque maniere un S Romain renverſé.

155. Ces derniers contours du Colon ſont quelquefois multipliés & s'avancent même dans le côté droit du Baſſin. Il y a le long du grand Arc & le long des autres contours de cet Inteſtin, une eſpece de Franges Adipeuſes nommées Appendices Graiſſeuſes du Colon, dont je parlerai ci-après, com-

me auſſi de la connexion du même Inteſtin avec le Meſocolon & avec l'Epiploon.

LA VALVULE DU COLON.

156. A l'endroit où le Cœcum s'unit au Colon, une portion de leur circonference eſt enfoncée, & forme en dedans un grand repli. Ce repli s'avance dans la cavité de l'Inteſtin; il eſt entr'ouvert dans ſon milieu, & ſes extrémités ſont fort épaiſſes par la duplicature mutuelle des Tuniques du Cœcum & du Colon.

157. L'extrémité de l'Ileum eſt comme implantée dans l'ouverture de ce repli, & fortement collée à ſes parois, par l'union de ſes Fibres tranſverſes aux Fibres tranſverſes du Cœcum & du Colon.

158. Cette union forme une eſpece de Bourlet aſſez épais, qui s'avance auſſi dans la cavité commune du Cœcum & du Colon. Le Bourlet eſt ridé ou pliſſé interieurement, à peu près comme l'extrémité inferieure de l'Oeſophage, le Pylore, ou le dedans de

l'Anus. Il eſt plus ou moins approchant de la figure ovale par ſon contour, & par une eſpece de continuité avec le pli commun du Cœcum & du Colon il forme deux Allongemens que M. Morgagni appelle Brides de la Valvule du Colon.

159. La Tunique Membraneuſe de l'extrémité de l'Ileum ſe continue ſur le Cœcum & ſur le Colon, ſans s'enfoncer dans aucun pli à l'endroit où l'Ileum entre dans le Colon. Les Fibres longitudinales de la Tunique Muſculeuſe paroiſſent en cet endroit ſe confondre avec les Circulaires voiſines du Cœcum & du Colon.

160. La portion interne de la Tunique charnue de l'Ileum, c'eſt-à-dire celle dont les Fibres ſont Annulaires, s'enfonce entre les Fibres annulaires du Cœcum & celles du Colon, & cela comme dans un pli commun de ces deux Inteſtins; de-ſorte qu'il en réſulte un bout de Tuyau circulairement charnu & d'une épaiſſeur conſiderable, qui forme le Bourlet dont je viens de parler.

161. La Tunique Nerveuſe & la Tu-

nique Veloutée de l'extrémité de l'Ileum entrent aussi dans la cavité commune du Cœcum & du Colon, où elles se rencontrent au bord du Bourlet avec les pareilles Tuniques du Cœcum & du Colon; de-sorte que la portion charnue du Bourlet ou bout du Tuyau Musculaire est revêtuë, tant par sa concavité que par sa convexité, d'une Tunique Nerveuse & d'une Tunique Veloutée. L'Ileum fournit celles de la concavité, & les deux gros Intestins fournissent celles de la convexité.

162. La meilleure démonstration de la structure & de la composition de cette Valvule se fait dans de l'eau claire & par une coupe particuliere, pendant que l'Intestin est encore frais, & n'a pas été alteré par maladie; comme je le fis voir publiquement aux Ecoles de Medecine l'an 1726. Je donnerai dans un autre Ouvrage tout au long la Methode de cette Dissection & d'autres pareilles, dont j'ai montré une bonne partie sans aucune réserve, tant en public qu'en particulier.

163. La situation de l'extrémité de l'Ileum est ici pour l'ordinaire transver-

ſale, & s'inſere preſque tranſverſalement dans la cavité commune des deux Inteſtins dont je viens de parler. On la trouve ſouvent plus inclinée vers le Cœcum que vers le Colon. Son diametre, qui juſques-là eſt aſſez grand & s'élargit aiſément, devient étroit & ferme dans ſon inſertion.

164. C'eſt principalement dans cette ſtructure que conſiſte la Mécanique de l'inſertion ou l'embouchure de l'Ileum dans le Cœcum & le Colon, ſur laquelle embouchure on trouve les Auteurs partagés, les uns la regardant comme Valvule, & les autres comme un ſimple Sphincter.

165. Il paroît aſſez clairement par ce que je viens de dire, que c'eſt une double machine pour empêcher le retour des excrémens, en ce qu'elle peut produire cet effet, en partie comme Valvule, & en partie comme une eſpece de Sphincter. Les préparations ſéches de cette partie donnent une très-fauſſe idée de ſa ſtructure & de ſa conformation. Il en faut dire autant de l'Embouchure de l'Appendice Vermiculaire dans le Cœcum.

166. L'Arc du Colon dont la capacité eſt très-grande, eſt attaché par les deux extrémités à la Region Lombaire, près les Reins, moyennant deux Ligamens particuliers, l'un à droite, & l'autre à gauche. Ces Ligamens ne ſont que de petites duplicatures plus ou moins tranſverſales du Peritoine.

167. L'autre portion, c'eſt-à-dire celle qui forme les contours de l'S Romain, ſe retrecit d'abord ſous le Rein gauche, où il paroît plus étroit que dans la ſuite. Les Tuniques de cette portion deviennent comme par degrés juſqu'au dernier contours plus fortes & plus épaiſſes, de même que les Bandes ligamenteuſes, qui en cet endroit s'approchent de plus en plus, & paroiſſent même augmenter en largeur.

168. VAISSEAUX. NERFS. CONNEXION. On trouvera ces articles dans la deſcription du Meſentere, du Meſocolon, &c.

L'INTESTIN RECTUM, L'ANUS.

169. NOM. SITUATION GENERALE.

Le dernier de tous les Inteſtins eſt nommé Rectum, c'eſt-à-dire Droit, à cauſe de ſa ſituation, ſelon laquelle étant vû de front ou directement en devant, il paroît deſcendre tout droit depuis les Vertebres des Lombes, devant la face interne ou anterieure de l'Os Sacrum, juſques vers l'extrémité du Coccyx, où il ſe termine & forme ce qu'on appelle Anus.

170. Cet Inteſtin n'eſt à proprement parler que la continuité du dernier contour du Colon, & il eſt la décharge, le dépôt & l'égout de tout le Canal Inteſtinal. Outre ces fonctions, il a un rapport très-particulier avec la Veſſie & les Parties Naturelles de l'un & de l'autre Sexe.

171. SITUATION PARTICULIERE. L'Inteſtin Rectum après avoir paſſé la derniere Vertebre Lombaire & gagné la face interne de l'Os Sacrum, ſe courbe en arriere conformément à la concavité de cette face, à laquelle il eſt adherant de la maniere dont il ſera parlé ci-après; & étant parvenu au Coccyx, il en ſuit de même la direction, & ſe courbe peu à peu en devant,

Il ſe termine plus avant que l'extrémi-té du Coccyx.

172. FIGURE. VOLUME. La figure varie ſelon que l'Inteſtin eſt vuide ou rempli. Etant vuide il eſt irregulierement cylindrique & affaiſſé par des rides irregulierement tranſverſes. Dans cet état ſon diametre eſt environ trois travers de doigt, plus ou moins. Etant rempli il en a davantage, ſelon la quantité du dépôt fécale, des vents & d'autre matiere qu'il contient; & il peut augmenter juſqu'à devenir comme une groſſe veſſie, & à repréſenter une eſpece d'Eſtomac.

173. STRUCTURE. La Tunique Membraneuſe renferme ſouvent beaucoup de graiſſe, qui eſt diſperſée entr'elle & la Tunique Muſculeuſe, & forme autour de l'Inteſtin quantité d'éminences qui tiennent lieu des Appendices graiſſeuſes qui ſe trouvent au Colon, & dont il ſera plus amplement parlé dans l'Hiſtoire de l'Epiploon.

174. La Tunique Muſculeuſe ou Charnue eſt très-épaiſſe: les Fibres longitudinales, qui dans les autres Inteſtins ſont très-minces & ſouvent très-imper-

ceptibles, ſont ici plus fortes que les Fibres circulaires de ces autres Inteſtins. Les Bandes ligamenteuſes s'élargiſſent & s'approchent les unes des autres, comme il eſt déja dit; de-ſorte que leurs Fibres charnues particulieres paroiſſent ſeules faire l'epaiſſeur des Fibres longitudinales de la Tunique charnuë.

175. La Tunique Nerveuſe ou Filamenteuſe, & la Tunique interne ſont beaucoup plus amples ici à proportion que dans les autres Inteſtins; de ſorte qu'elles forment dans la cavité du Rectum, lorſqu'il eſt vuide, quantité de rides ou rugoſités ondoyantes, qui diminuent & s'effacent à meſure que l'Inteſtin ſe trouve rempli.

176. La Tunique interne eſt très-improprement appellée Veloutée, & à peine peut-elle meriter le nom de Papillaire ou Mammelonnée, à cauſe de la petiteſſe des corpuſcules qui en rendent la ſurface legerement grenue. Elle eſt parſemée d'un grand nombre de Glandes ſolitaires, & elle eſt toujours enduite d'une Mucoſité plus ou moins épaiſſe, que ces Glandes ou Follicules,

& peutêtre aussi les petits grains, fournissent.

177. Les rides de cette Tunique deviennent en quelque façon longitudinales vers l'extrémité de l'intestin, & forment enfin vers la circonference du bord interne de l'Anus une espece de petites pochettes ou Lacunes semilunaires, dont les ouvertures sont tournées en haut vers la cavité de l'Intestin. Ces Lacunes ressemblent un peu à celles de l'extrémité de l'Oesophage, ou l'orifice superieur de l'Estomac.

LES MUSCLES DE L'ANUS.

178. L'extrémité de l'Intestin Rectum se retrecit enfin & se termine par un orifice étroitement plissé, auquel on donne particulierement le nom d'Anus. Cette extrémité est environnée de plusieurs Muscles, dont les uns l'embrassent étroitement en maniere de Sphincters, & les autres s'y attachent comme des Bandes larges, qui étant aussi attachées à d'autres parties, le soutiennent dans sa situation naturelle, & l'y ramenent quand il en est dérangé

par les efforts qu'on fait pour se délivrer du dépôt fécal. On donne à ceux-ci le nom de Releveurs de l'Anus, & on nomme les autres simplement Sphincters.

179. Les Muscles de l'Anus qui font Office de Sphincters, sont au nombre de trois, un Intestinal ou Orbiculaire, & deux Cutanés ou Ovalaires; dont l'un est grand, superieur & interne; l'autre petit, inferieur & externe.

180. Le Sphincter Intestinal ou Orbiculaire de l'Anus n'est qu'une certaine augmentation de la portion inferieure des Fibres charnuës de l'extrémité du Rectum.

181. LIGAMENT CUTANE' DU COCCYX. LIGAMENT INTEROSSEUX DES OS PUBIS. Ayant obmis dans le Traité des Os Frais la Description de ces Ligamens, dont j'ai démontré l'Interosseux dans mes Dissections publiquesl'an 1726, & le Cutané environ quatre ans auparavant; il est necessaire d'en donner ici la Description avant celle des Sphincters Cutanés qui y sont attachés.

Tome IV. D

182. Le Ligament Cutané part anterieurement de la pointe ou extrémité du Coccyx. Il eſt grêle, & ſe fend d'abord en deux vers l'orifice de l'Anus, s'implante dans la Membrane Adipeuſe, & s'attache à la Peau des deux côtés de l'Anus par une eſpece d'épanouiſſement, qui s'efface peu à peu en s'écartant de côté & d'autre du Periné.

183. Le Ligament Interoſſeux des Os Pubis eſt une Membrane triangulaire très-forte, attachée par deux de ſes bords aux Branches inferieures des Os Pubis juſqu'à leur Symphyſe commune. Le troiſiéme bord, qui eſt l'inferieur des trois, eſt libre; & tout le Plan de cette Membrane, dont le milieu eſt percé par un trou particulier, eſt très-tendu entre les Os & ſous leur Arcade cartilagineuſe, à laquelle elle eſt fort adhérante.

184. Au bas du Ligament Interoſſeux du Pubis, & tout le long du bord libre ou inferieur de ce Ligament, ſe trouve un Muſcle Digaſtrique, attaché par l'une de ſes extrémités à l'un des Os Pubis, & par l'autre extrémité

à l'autre Os, & dont le Tendon mitoyen répond au milieu du bord inferieur du Ligament. Ce n'est pas ici le lieu de décrire ce Muscle. C'est à cause du rapport qu'il a avec les Sphincters Cutanés de l'Anus, que j'en ai fait mention. On l'appelle Muscle Transversale de l'Urethre. On lui donne aussi le nom de Muscle Triangulaire.

185. LES SPHINCTERS CUTANE's de l'Anus ont chacun leur Attache anterieure & leur Attache posterieure; ainsi ils font une espece de pointe en devant & en arriere, & renferment le Trou de l'Anus dans l'écartement de leurs portions moyennes.

186. Ils sont distingués l'un de l'autre par leur situation, par leur volume, & par des Traces blanches d'un Tissu Cellulaire. Le grand ou superieur paroît encore comme double. Le petit ou inferieur est plus proche de la Peau, & s'y attache plus particulierement.

187. En arriere ils sont attachés en partie à la pointe du Coccyx, & en partie à la portion attenante du Ligament Cutané du même Coccyx. En de-

vant ils ſont principalement attachés au Tendon mitoyen du Muſcle Tranſverſal, & ont quelque connexion avec d'autres Muſcles de l'Urethre, dont il ſera parlé dans la ſuite.

188. LES MUSCLES RELEVEURS de l'Anus. Ce ſont des portions Muſculaires, larges & minces, attachées par un bout de leurs Fibres charnues tout autour à la concavité du petit Baſſin, depuis la Symphyſe des Os Pubis juſqu'au-delà de l'Epine des Os Iſchion; & par l'autre bout, ces Fibres deſcendent de côté & d'autre derriere & ſous la courbure de l'extrémité du Rectum, où elles ſe rencontrent & s'uniſſent depuis la baſe du Coccyx juſqu'au contour de l'Anus.

189. Ces portions ſont par leurs Attaches ſuperieures diſtribuées en trois Claſſes ſur chaque coté du Baſſin, ſçavoir en anterieures, en moyennes & en poſterieures. Les anterieures vont depuis environ le milieu de la Symphyſe des Os Pubis juſqu'au-deſſus des Trous ovales du Baſſin. Les moyennes continuent cette route immediatement au-deſſus de l'Attache du Muſcle Ob-

turateur interne, sur les Os Ischion & un peu sur les Os des Iles. Les posterieures s'épanouissent ensuite sur la face interne des Os Ischion jusqu'à leurs Epines ou Apophyses Epineuses, & même un peu au-delà, sur le Ligament Sacro-Sciatique.

190. Les portions anterieures s'attachent en passant aux Prostates, au Col de la Vessie, au Bulbe de l'Urethre, comme on le verra dans l'Histoire de ces Parties; & elles jettent même quelques Fibres vers le Muscle Transversal mentionné ci-dessus.

191. Les Fibres de toutes ces portions après avoir formé par leurs Attaches superieures un contour si ample & si large, descendent obliquement de devant en arriere, en s'amassant & en s'approchant les unes des autres en maniere de Rayons tronqués. Elles forment par ces épanouissemens & par leur rencontre derriere & sous l'extrémité du Rectum, à peu près comme le Muscle Mylo-Hyoidien, un Muscle Digastrique, qui termine le bas du Bassin Osseux, & fait le fond de la cavité du Bas-Ventre, comme le Dia-

phragme en fait la voûte.

192. *NOTA.* 1°. Les Muſcles du Coccyx dont il eſt parlé dans le Traité particulier des Muſcles, peuvent être regardés comme des Auxiliaires de ces Releveurs.

193. 2°. Le bord de l'Anus eſt formé par la rencontre & l'union de la Peau & de l'Epiderme avec la Tunique interne de l'extrémité du Rectum ; de ſorte que la portion ſuperficielle de cette Tunique paroît être une continuité de l'Epiderme.

194. ARTERES. VEINES. NERFS. CONNEXION. USAGES. Je renvoye ces cinq articles après l'Hiſtoire du Meſentere, du Meſocolon & de l'Epiploon, comme j'ai fait ci-devant à l'égard de tous les autres Inteſtins.

LE MESENTERE,
&
LE MESOCOLON, &c.

195. Tout ce grand Paquet d'Inteſtins ne roule pas indifferemment dans la Capacité du Bas-Ventre ; il y eſt artiſtement arrêté par une Toile Mem-

braneuſe, qui empêche les circonvolutions du Canal Inteſtinal de s'embarraſſer les unes les autres, de s'entortiller ou de s'étrangler par leurs differentes rencontres, & qui leur permet un flottement doux & en même tems borné par ces Attaches.

196. NOMS. DIVISION. On appelle cette Toile en general Meſentere, nom que les anciens Grecs lui ont donné, parcequ'elle eſt en quelque maniere au milieu des Inteſtins. On la diſtingue par ſon étendue en deux portions, dont l'une eſt très-large & pliſſée, qui attache les Inteſtins Grêles; l'autre qui eſt très-longue & contournée, arrête les gros Inteſtins.

197. Ces deux portions ne ſont dans le fond qu'une même continuation de la Lame Membraneuſe du Peritoine redoublée ſur elle-même; & elles ne ſont diſtinguées que par un certain retreciſſement. Elles forment enſemble une eſpece de Rouleau ſpiral plus ou moins pliſſé par ſa circonference. La premiere de ces portions a retenu particulierement le nom de Meſentere,

l'autre eſt appellée Meſocolon.

198. STRUCTURE. Le Meſentere commence à la derniere courbure du Duodenum, & deſcend obliquement de gauche à droite le long des Vertebres Lombaires. Dans cet eſpace la Lame ou portion Membraneuſe du Peritoine ſe détache à droite & à gauche, & produit une duplicature par deux Allongemens ou Lames particulieres qui s'adoſſent, & forment ce qu'on appelle Meſentere.

199. Il eſt étroit par en haut & par en bas, mais principalement en haut. Il s'élargit beaucoup entre ces deux endroits, & ſa largeur ſe termine tout au long vers les Inteſtins par un bord très-pliſſé. Ces plis ne ſont que des inflexions ondoyantes, comme celles d'un morceau de Chamois qu'on auroit fort tiraillé le long d'un de ſes bords. Elles rendent le bord du Meſentere très-long, & elles n'occupent guéres plus que le tiers de ſa largeur.

200. Les deux Lames ſont jointes enſemble par une Subſtance celluleuſe. Elle renferme des Glandes, des Vaiſſeaux, & des Nerfs dont il ſera parlé dans la

fuite ; & elle eſt dans pluſieurs ſujets remplie de graiſſe, qui tient quelquefois les deux Lames fort écartées l'une de l'autre.

201. Tout le long de la circonference du Meſentere les deux Lames s'écartent naturellement, embraſſent de côté & d'autre le Canal des Inteſtins grêles, l'enveloppent par leur rencontre, ou pour mieux dire par leur continuation reciproque ſur la grande convexité ou courbure de ce Canal, & le portent comme en écharpe. C'eſt ce qui forme la Tunique externe ou Membraneuſe des Inteſtins.

202. Le Meſocolon n'eſt que la continuation du Meſentere, qui étant parvenu à l'extrémité de l'Inteſtin Ileum, ſe retrecit & change le nom de Meſentere en celui de Meſocolon. Dans cet endroit la Lame particuliere qui regarde le côté droit, fait un petit pli tranſverſal que l'on nomme Ligament droit du Colon.

203. Le Meſocolon monte enſuite vers le Rein droit, où il ſemble s'effacer par l'Attaché immediate de l'Inteſtin Colon à ce Rein, & à la premiere cour-

bure du Duodenum. Enſuite il repa- roît, pour ainſi dire, s'élargit de nouveau, & prend une route preſque tranſverſale ſous le Foye, ſous l'Eſtomac & ſous la Ratte, où il redeſcend ſous l'Hypochondre gauche vers le Rein du même côté.

204. Dans tout ce trajet le Meſocolon s'élargit, & forme un Plan demi-circulaire preſque tranſverſal, & très-peu pliſſé vers la circonference du grand bord. Il eſt attaché par ce grand bord tout le long de l'Arc du Colon, & par là cache une des Bandes ligamenteuſes de cet Inteſtin, ſçavoir celle de la petite convexité de l'Arc. Il forme par le petit bord le Tuyau triangulaire du Duodenum, & produit par le grand bord la Tunique externe du Colon, de la même maniere que le Meſentere fait celle des Inteſtins grêles. En paſſant ſous la groſſe extrémité de l'Eſtomac, il eſt un peu adherant à la portion inferieure de cette extrémité, qui par ſa portion ſuperieure l'eſt auſſi au Diaphragme.

205. Etant arrivé ſous le Rein gauche, il ſe retrecit, & forme un pli

transversal qui est le Ligament gauche du Colon. Ensuite il s'élargit de nouveau, mais moins qu'en haut, & descend sur le Muscle Psoas du côté gauche, vers les dernieres Vertebres des Lombes. Cette portion descendante est attachée aux circonvolutions, de la même maniere que la portion superieure ou transverse l'est à l'Arc du Colon.

206. L'Intestin Rectum est aussi enveloppé par une production particuliere du Peritoine, à laquelle on donne vulgairement le nom barbare de Meso-Rectum. Cette production est fort étroite, & forme environ sur la partie moyenne du Rectum un pli transversalement demi-circulaire, qui paroît quand l'Intestin est vuide, & s'efface quand il est rempli.

GLANDES MESENTERIQUES.

207. SITUATION. FIGURE. Le Mesentere renferme entre ses deux Lames un grand nombre de Glandes, dispersées d'espace en espace dans l'é-

paiſſeur du Tiſſu Cellulaire. Ces Glandes dans leur état naturel, par rapport à leur figure, reſſemblent en quelque maniere à des Lentilles & à des Féveroles. Elles ſont indifferemment plus ou moins, les unes orbiculaires & les autres ovales; mais elles ſont toutes un peu applaties. Dans les perſonnes graſſes elles ſont environnées de graiſſe.

208. STRUCTURE. Les Glandes Meſenteriques ſont du nombre de celles que les Anatomiſtes appellent communément en general Glandes Conglobées, dont la ſtructure n'eſt pas encore aſſez clairement connue. Leur Tiſſu paroît cellulaire, enveloppé d'une Membrane ou Tunique très-fine, ſur laquelle on découvre par le moyen du Microſcope un entrelacement de Filets particuliers, que Malpighi a regardé comme des Fibres charnuës.

209. Les injections Anatomiques les plus fines & les plus recherchées n'ont encore donné aucune ſatisfaction là-deſſus; car quelque précaution qu'on prenne, elles rempliſſent entierement

le Tiſſu folliculeux de ces Glandes. Et ſi par le moyen des mêmes ou de pareilles injections on y découvre quantité de Vaiſſeaux qui ne paroiſſoient pas auparavant, on n'en eſt cependant guéres plus avancé ; puiſque par ce même moyen on ne diſtingue pas les vrais Vaiſſeaux ſanguins d'avec les Vaiſſeaux ſecretoires, ni ceux-ci d'avec les excretoires.

VAISSEAUX LYMPHATIQUES. VEINES LACTE'ES.

210. Outre les Vaiſſeaux ſanguins qui ſe diſtribuent en forme de Raiſeau dans les Glandes Meſenteriques, & outre pluſieurs Filamens Nerveux qui s'y diſperſent, on y découvre un grand nombre d'une autre eſpece de petits Vaiſſeaux particuliers, qu'elles tranſmettent les unes aux autres comme par autant de caſcades.

211. SITUATION. FIGURE. Ces Vaiſſeaux particuliers ſont extrémement fins & tranſparens. Ils ſont garnis de quantité de Valvules en dedans, qui ne

paroissent au dehors que comme de petits nœuds posés très-près les uns des autres. Ils sortent de chaque Glande par Ramifications comme par autant de racines, & ayant formé un petit Tronc, ils se divisent, & entrent aussi par Ramification dans une Glande voisine.

212. NOM. On les appelle en general Vaisseaux Lymphatiques, parcequ'ils portent le plus souvent une sérosité claire & très-limpide, quoique mucilagineuse, que les Anatomistes nomment Lymphe. Mais comme on les a trouvé quelquefois remplis d'une Liqueur blanche & laiteuse appellée Chyle, on leur a donné en particulier le nom de Vaisseaux Chyliferes ou de Veines Lactées. On les appelle Veines, parceque leurs Valvules sont disposées comme celles des Veines ordinaires ou sanguines, & parceque le cours de la liqueur qu'elles contiennent va des tuyaux étroits dans des tuyaux plus amples par degrez.

213. DISTRIBUTION. J'ai toujours rapporté dans mes Démonstrations les Veines Lactées à trois Classes, par rapport au Corps Humain, & même à quatre.

214. PREMIERE CLASSE. Les Veines Lactées tirent leur premiere origine du Velouté des Inteſtins, ſurtout des Grêles, par quantité de petites Racines Capillaires, comme il eſt dit cidevant. De ces Racines il naît entre les Tuniques des Inteſtins une eſpece de *Rete mirabile* ou Raiſeau merveilleux, qui environne preſque toute la circonference du Canal inteſtinal, entre la Tunique Muſculeuſe & la Tunique externe ou commune.

215. Ce Raiſeau de Veines Lactées ſuit la Tunique externe du Canal Inteſtinal, & quitte conjointement avec elle les Inteſtins vers le Meſentere, où il forme deux Plans de Ramifications très-diſtingués l'un de l'autre par le Tiſſu Cellulaire, & collés l'un à l'une des Membranes du Meſentere, & l'autre à l'autre Membrane. Les deux Plans s'avancent ſéparément ſur la portion voiſine du Meſentere juſqu'à la rencontre des premieres Glandes Meſenteriques, où ils s'uniſſent & ne forment qu'un ſeul Plan.

216. SECONDE CLASSE. Après cette union les Veines Lactées ſe diſtribuent

presque uniformement dans toute l'étendue du Mesentere, depuis sa circonference jusques vers sa naissance ou attache aux Vertebres du Dos, entre les Glandes Mesenteriques, en les traversant de la maniere rapportée ci-devant, & faisant des communications ou Anastomoses reciproques très-fréquentes.

217. TROISIEME CLASSE. Les Veines Lactées après le trajet de leurs Ramifications par toute l'étendue du Mesentere, à mesure qu'elles s'avancent vers l'Epine du Dos elles se concentrent, diminuent en nombre, augmentent en grosseur, & enfin se terminent après les dernieres Glandes Mesenteriques vers le milieu de l'Attache du Mesocolon par de petits Trons communs, ausquels aboutissent plusieurs Vaisseaux purement Lymphatiques des Glandes Lombaires & d'autres Glandes au-dessous.

218. QUATRIEME CLASSE. On la peut établir en general par les Veines Lactées des gros Intestins. J'en ai démontré plusieurs très-visiblement & très-distinctement à l'Academie Royale

des Sciences, dans le Colon de l'homme, & toutes pleines de Chyle. Feu M. Mery de la même Academie, qui étoit toujours très-difficile sur les Observations d'autrui, étant alors present, & ayant vû qu'avec le bout de mon doigt je poussois uniformement d'espace en espace dans ces Vaisseaux du Colon la liqueur blanche qu'ils contenoient, en parut d'abord assez content; mais pour s'en assurer davantage il me fit en même tems & en sa présence ouvrir un de ces Vaisseaux avec la pointe d'une Lancette, en tirer une goutte de la Liqueur, & la mettre sur l'Ongle de mon Pouce; ce qui le contenta entierement.

219. Les Veines Lactées ne paroissent pas toujours dans les Cadavres humains. Ce n'est ordinairement que dans ceux qui peu de tems après avoir pris nourriture sont morts, soit par violence, soit par maladie. On les voit encore longtems après la mort, même sur les Intestins, dans ceux dont les Glandes Mesenteriques sont pour la plupart devenues schirreuses, principalement dans le bas âge.

220. On fait communément la Démonstration des Veines Lactées dans des animaux vivans, qu'on ouvre environ trois heures plus ou moins, après leur avoir fait prendre une suffisante quantité de nourriture, surtout de laitage. Cette methode est très-embarrassante, & même empêche souvent une partie de ce beau spectacle. On le voit avec beaucoup plus de facilité & de contentement dans l'animal tout-à-fait étranglé, qui aura mangé sa suffisance environ une heure auparavant, ou plutôt, selon que la nourriture aura été plus ou moins coulante. C'est ce que j'ai toujours fait avec succès dans mes Cours particuliers.

221. LE RESERVOIR DU CHYLE. Les Veines Lactées de la troisiéme Classe, c'est-à-dire celles qui se trouvent depuis les Glandes Mesenteriques jusqu'aux environs du milieu de l'Attache du grand Mesocolon à l'Epine du Dos; ces Veines, dis je, s'avancent sur le Corps de l'Aorte inferieure entre les extrémités du petit Muscle ou Muscle inferieur du Diaphragme, où elles aboutissent à une espece de Cî-

terne Lactée, que les uns appellent simplement Reservoir ou Receptacle du Chyle, les autres le Reservoir de Pecquet, Medecin de Dieppe, qui par des Démonstrations particulieres l'a mis en évidence; car Eustachius Anatomiste Romain & Medecin de Saint Charles Boromée, l'avoit déja découvert.

222. SITUATION. FIGURE DU RESERVOIR. Il est situé ordinairement pour la plus grande partie derriere la portion ou Jambe droite du Muscle inferieur du Diaphragme, au côté droit de l'Aorte, sur l'union de la derniere Vertebre du Dos avec la premiere des Lombes. C'est une espece de Vesicule Membraneuse. Il varie beaucoup en conformation dans l'homme; souvent il paroît d'une figure ovale allongée & uniforme, à peu près comme la Vesicule du Fiel. Quelquefois on le trouve divisé par des retrecissemens en plusieurs petits sacs, irregulierement arrondis, & plus ou moins applatis. Dans quelques sujets le Tronc de l'Aorte en est environné comme d'un collier.

223. STRUCTURE. Il est composé de Tuniques très-minces, & sa cavité est partagée en dedans par de petites pellicules ou Cloisons membraneuses dont l'arrangement ne paroît pas regulier. C'est principalement au bas & autour de sa portion inferieure que les dernieres Veines Lactées s'inserent, les unes à côté, les autres derriere l'Aorte, de même que plusieurs Vaisseaux purement Lymphatiques, dont il sera parlé ailleurs. La portion superieure se retrecit entre l'Aorte & la Veine Azygos, & forme un Canal particulier qui monte dans la Poitrine sous le nom de Canal Thorachique, dont il sera parlé dans l'Histoire de la Poitrine.

ARTERES ET VEINES DES INTESTINS.

224. LE DUODENUM. Il a communément une Artere propre appellée Artere Duodenale ou Intestinale. Elle vient indifferemment de la Stomachique Coronaire, de la Pylorique, de la grande Gastrique, & même de l'Hepatique. Outre l'Artere particuliere

ment appellée Duodenale, quelques-unes de ces Arteres, comme aussi la Mesenterique superieure & la Splenique, lui fournissent plusieurs petites Ramifications. Ces Arteres communiquent ensemble.

225. L'Artere Duodenale propre, conjointement avec les autres Arterioles Accessoires, forme un Raiseau Vasculaire autour de la Tunique Musculeuse du Duodenum, lequel Raiseau jette quantité de Capillaires & en dehors & en dedans, de-sorte que cet Intestin en paroît plus ou moins rouge.

226. Les Veines du Duodenum sont des Rameaux de la Veine-Porte, & leur distribution de même que leur dénomination, répondent à peu près à celles des Arteres. Elles communiquent plus entr'elles que les Arteres, & elles communiquent particulierement avec la grande Veine Hemorrhoïdale.

227. Les Ramifications Veineuses font autour du Duodenum un Raiseau pareil à celui des Ramifications Arterielles. En general ce Raiseau Vasculaire d'Arteres & de Veines se trouve plus ou moins sur les autres Intestins.

228. LE JEJUNUM. Ses Arteres viennent principalement de l'Artere Mesenterique superieure. La Branche remontante de la Mesenterique inferieure lui en fournit aussi. Les Veines sont pour la plupart des Branches de la grande Veine Mesaraïque. La Splenique lui en fournit aussi, de même que la petite Mesaraique, qui est l'Hemorrhoïdale interne.

229. Les principaux Troncs subalternes de ces Arteres & de ces Veines s'accompagnent dans le Tissu Cellulaire entre les Lames du Mesentere, s'y distribuent en Branches, en Rameaux, & forment les Mailles, les Lozanges, & les Arcades dont il est parlé dans le Traité particulier des Arteres & dans celui des Veines. Les dernieres de ces Arcades & Lozanges, c'est-à-dire celles qui sont les plus proches des Intestins, produisent deux petits Plans Vasculaires, qui s'écartent très-distinctement & vont embrasser le Canal Intestinal en forme de Raiseau.

230. L'INTESTIN ILEUM. Ses Arteres & ses Veines viennent à proportion des mêmes sources que celles du

Jejunum, comme on le peut voir plus au long dans les Traités particuliers des Arteres & des Veines. Il faut remarquer ici, de même que par rapport au Jejunum, que ces Arteres & ces Veines dans toute leur route par le Mesentere, donnent des Ramifications aux Glandes Mesenteriques, aux Lames & au Tissu Cellulaire du Mesentere. Il se rencontre une espece de communication de plusieurs petites Veines Mesaraïques avec des Rameaux Capillaires des Veines Lombaires & des Veines Spermatiques.

231. LE COECUM. Ses Arteres & celles de son Appendice Vermiforme sont des Ramifications de la derniere Branche de la convexité de l'Arc de l'Artere Mesenterique superieure. La seconde Branche, & quelquefois la troisiéme, quand elle s'y trouve, leur fournit encore de petits Rameaux. Les Veines du Cœcum & de son Appendice sont de pareilles Ramifications de l'Arc de la grande Veine Mesaraïque. Riolan a donné à une de ces Branches le nom de Veine Cœcale.

232. LE COLON. La portion droite,

de l'Arc du Colon, c'eſt-à-dire celle qui ſuit le Cœcum & qui en eſt la continuation, eſt pourvue d'Arteres par la ſeconde Branche de la concavité de l'Arc de l'Artere Meſenterique ſuperieure, & un peu par la troiſiéme, quand elle y eſt.

233. La portion ſuperieure ou moyenne de l'Arc du Colon eſt fournie par la premiere Branche de la même concavité de l'Arc Arteriel; laquelle Branche par ſa bifurcation communique à droite & à gauche avec les autres portions de l'Arc du Colon.

234. La portion gauche de l'Arc du Colon tire ſes Arteres en partie de cette même Branche de l'Artere Meſenterique ſuperieure, en partie de la premiere Branche de l'Artere Meſenterique inferieure; leſquelles deux Branches forment la communication celebre ou l'Arcade commune des deux Arteres Meſenteriques.

235. Par cette communication ou continuation le Tronc de l'une de ces deux Arteres étant obſtrué ou comprimé, l'autre Artere fourniroit du Sang à toutes les Branches qui ſe trouvent après

après l'endroit de l'obstruction. La seconde Branche de la Mesenterique inferieure donne aussi des Arterioles à l'extrémité gauche du Colon.

236. Les contours descendans du Colon ausquels on donne le nom d'S Romain, sont arrosés par les autres Branches de l'Artere Mesenterique inferieure, dont la derniere forme l'Artere Hemorrhoïdale interne.

237. Les Veines de toutes ces Portions du Colon sont des Branches & des Ramifications de la Veine-Porte Ventrale, & principalement de ses Troncs subalternes, la grande Veine Mesaraïque & la petite Veine Mesaraïque ou Veine Hemorrhoïdale interne. La distribution de ces Branches & de ces Ramifications suit en quelque façon celle des Arteres, comme on le peut voir plus en détail dans le Traité des Veines.

238. LE RECTUM. Ses Arteres sont fournies par l'Artere Hemorrhoïdale interne, qui est la derniere Branche de l'Artere Mesenterique inferieure. Elle communique avec l'Artere Hypogastrique, & particulierement avec l'Ar-

tere Hemorrhoïdale interne, qui est la production d'une de ces Arteres.

239. Les Veines du Rectum sont des Ramifications des dernieres Branches de la petite Veine Mesaraïque ou Veine Hemorrhoïdale interne. Elles communiquent avec les Veines Hemorrhoïdales externes, qui sont des Rameaux d'une des Veines Hypogastriques. Elles communiquent encore avec des Ramifications Capillaires avec les autres Veines Hypogastriques qui vont aux Parties Naturelles internes de l'un & de l'autre sexe.

NOTA.

240. 1°. Il y a une continuation successive plus ou moins simple ou multipliée entre toutes les Arteres de tout le Canal Intestinal, & pareillement entre toutes ses Veines. 2°. Les Veines sont ici, comme partout ailleurs, plus minces & plus amples que les Arteres, & même cette difference paroît à proportion plus considerable dans ces parties que dans toutes les autres du Corps humain.

LES NERFS DES INTESTINS.

241. DU DUODENUM. Le Plexus mitoyen des Ganglions semilunaires, outre quelques Filets du Plexus Stomachique & du Plexus Hepatique.

242. DU JEJUNUM DE L'ILEUM. DES GLANDES MESENTERIQUES. Le Plexus Mesenterique superieur; les Trousseaux arriere-Mesenteriques; le Plexus Mesenterique inferieur.

243. DU COECUM. Les Trousseaux ou Plexus arriere-Mesenteriques; le Plexus Mesenterique inferieur.

244. DE L'ARC DU COLON. Les mêmes Trousseaux; le Plexus Mesenterique superieur; le Plexus Mesenterique inferieur.

245. DE L'S ROMAIN. Le Plexus arriere-Mesenterique; le Plexus Mesenterique inferieur; le Plexus sous-Mesenterique.

246. DU RECTUM. Le Plexus Mesenterique inferieur; le Plexus sous-Mesenterique, ou Plexus Hypogastrique; les deux Ganglions du même Plexus.

247. DE L'ANUS ET DE SES MUSCLES. Les Ganglions du Plexus sous-Mesenterique ou Plexus Hypogastrique; le Cordon inferieur de l'un & de l'autre grand Nerf Sympathique ou Nerf Intercostal; l'Arcade commune de l'extrémité de l'un & de l'autre Cordon.

L'EPIPLOON, LES APPENDICES ADIPEUSES.

248. Ces articles ayant tant de liaison avec ceux qui traitent du Foye & de la Ratte, qu'on n'en peut donner l'Histoire sans faire mention de quelques particularités de ces deux Visceres mentionnés, j'ai trouvé plus convenable d'en remettre l'Exposition après celle du Foye, de la Ratte, & même du Pancreas, que d'en parler ici & que de commencer la Description des parties contenues dans le Bas-Ventre par celle de l'Epiploon.

249. Sur le même fondement je remets après l'Exposition de toutes ces parties celle de leurs usages, de même

que celle des usages de tout le Canal Intestinal, du Mesentere, des Veines Lactées, des Glandes Mesenteriques, des Muscles de l'Anus, &c.

LE FOYE.

250. SITUATION GENERALE. Le Foye est une grosse masse mediocrement ferme, d'une couleur rouge obscure, un peu tirant sur le jaune, située immediatement sous la voûte du Diaphragme, en partie dans l'Hypochondre droit qu'elle occupe presque entierement, en partie sur l'Epigastre, entre l'Appendice Xiphoïde & l'Epine du Dos, & se termine pour l'ordinaire vers l'Hypochondre gauche, & quelquefois s'y avance beaucoup.

251. FIGURE. Sa Figure est irreguliere, voûtée ou convexe en dessus, inégalement concave en dessous, fort épaisse du côté droit & en arriere. Son épaisseur devient de plus en plus mince & comme tranchante vers le côté gauche & en devant. Sa largeur est plus étendue de droite à gauche, que de devant en arriere.

252. DIVISION. On le peut diviser en deux Extrémités, une grosse & une petite ; en deux bords, un anterieur & un posterieur ; en deux faces, une superieure & convexe, qui est égale, polie, & proportionnée à la voûte du Diaphragme ; une inferieure & concave, qui est inégale & comme interrompue par plusieurs éminences & enfoncemens dont je parlerai dans la suite.

253. On le divise encore en deux parties laterales, que l'on appelle Lobes. L'un est nommé le grand Lobe ou Lobe droit, l'autre le petit Lobe ou Lobe gauche. Ces deux Lobes sont distingués en dessus par un Ligament Membraneux ; mais en dessous cette division est très-marquée par une scissure considerable, dont la direction est la même que celle du Ligament superieur.

254. EMINENCES. Les Eminences de la Face concave du Foye appartiennent au grand Lobe. La principale de ces Eminences est comme une espece d'Apophyse triangulaire ou pyramidale du grand Lobe. Elle est située en

arriere attenant la grande Sciſſure qui diſtingue les deux Lobes.

255. On nomme cette éminence triangulaire le petit Lobe de Spigel, ou ſimplement le Lobule du Foye. Un de ſes angles s'avance conſiderablement vers la partie moyenne de la face inferieure du grand Lobe, où il s'efface. J'appelle cet angle la Racine du Lobule. Vers le devant il y a encore une eſpece d'éminence moins ſaillante, mais plus large. Les Anciens ont donné en general le nom de Portes à ces éminences.

256. ENFONCEMENS. Les enfoncemens de la Face concave ou inferieure du Foye, qui meritent attention, ſont au nombre de quatre. Le premier eſt en maniere de ſciſſure; qui fait la ſéparation des deux Lobes, en traverſant la concavité du Foye depuis les éminences dont je viens de parler, juſqu'au bord anterieur, où il ſe termine par une échancrure plus ou moins profonde. On l'appelle la grande Sciſſure du Foye. Dans quelques ſujets cette ſciſſure eſt en partie comme un Tuyau entier.

257. Le second Enfoncement est situé en travers entre les deux éminences du grand Lobe. Il est occupé par le Sinus de la Veine-Porte, ainsi nommée par les Anciens parcequ'elle est placée entre les éminences du même nom. Le troisiéme Enfoncement est en arriere entre le corps du grand Lobe & le Lobule de Spigel. Il sert au trajet de la Veine Cave. Le quatriéme Enfoncement est une espece de Sillon entre le Lobule & le petit Lobe du Foye; lequel sillon a servi autrefois dans le Fœtus à loger un Canal Veineux, qui dans l'Adulte est effacé & ne paroît que comme une espece de Ligament. Ce sillon est comme une continuation de la grande scissure du Foye, où il se rencontre en angle aigu avec la Veine Cave.

258. Outre ces quatre il y en a sur le devant dans le grand Lobe un qui loge la Vesicule du Fiel, & qui s'avance quelquefois jusqu'au bord où il forme une legere échancrure. On peut encore compter parmi ces Enfoncemens une petite concavité superficielle dans la partie posterieure & laterale de la

face inferieure du grand Lobe ; qui par cette petite cavité pose sur le Rein droit. On y peut aussi rapporter la concavité legere du Lobe gauche, par laquelle il s'avance sur l'Estomac.

259. Enfin il y a au bord posterieur du Foye une grande Echancrure qui est commune aux deux Lobes, & fait place à l'Epine du Dos & à l'extrémité de l'Oesophage. Elle est attenant le passage de la Veine Cave. Au reste on voit quelquefois dans l'une & l'autre face du Foye des scissures qui ne sont pas ordinaires.

260. LIGAMENS. La convexité du Foye est attachée au Diaphragme par trois Ligamens pour l'ordinaire, qui ne sont que des continuations de la Lame Membraneuse du Peritoine. Il y en a un vers le bord de l'extrémité de chaque Lobe ; & un dans le milieu. On leur donne les noms de Droit, de Gauche & de Moyen. Ils ont entre leur duplicature un Tissu Cellulaire, dans lequel rampent des Vaisseaux sanguins & des lymphatiques, & dont le plan penetre dans le Foye.

261. Le Ligament droit attache le

grand Lobe, quelquefois aussi aux Cartilages des Fausses Côtes. Le gauche qui est celui du petit Lobe, se trouve souvent double & s'avance vers le moyen. Le Ligament moyen commence en dessous dans la grande Scissure du Foye, depuis les Eminences appellées Portes, & de là passe par l'échancrure anterieure, s'avance pardessus l'union des deux Lobes à la partie convexe du Foye, & s'attache obliquement au Diaphragme.

262. Ce Ligament moyen s'attache encore le long de la partie superieure & interne de la Gaine du Muscle droit du côté droit du Bas-Ventre, mais obliquement, de-sorte qu'il est en bas plus proche de la Ligne blanche qu'en haut.

263. Outre ces Ligamens le grand Lobe du Foye est encore attaché au Diaphragme, principalement à l'Aîle droite de sa portion Tendineuse, non pas par un Ligament, mais par une adherance immediate & large, sans que la Membrane du Peritoine y intervienne; car elle ne fait que se replier tout autour de cette adherance pour former la Membrane externe de tout le

reste du Corps du Foye.

264. Cette adherance large est appellée vulgairement & mal à propos Ligament Coronaire ; car en premier lieu ce n'est pas un Ligament, comme je viens de dire, & secondement cette adherance n'est pas ronde ou circulaire, mais ovale & fort oblongue.

265. Elle n'est pas dans la partie superieure de la convexité du Foye, mais le long de la partie posterieure du grand Lobe ; de-sorte que l'extrémité large de cette adherance est tout proche de l'échancrure ; & l'autre qui est pointuë regarde l'Hypochondre droit.

266. Le Ligament moyen, appellé mal-à-propos le Ligament Suspensoir du Foye ; enferme dans sa duplicature un gros Cordon blanc, comme une espece de Ligament rond. Ce Cordon a été dans le Fœtus une Veine nommée Veine Ombilicale. Ainsi le Ligament moyen represente en bas une Faulx qui seroit tranchante par le bord convexe, & arrondie par l'autre.

267. Tous ces Ligamens servent à arrêter le grand volume du Foye, & à empêcher qu'il ne balotte trop de côté

& d'autre. Mais il ne faut pas s'imaginer qu'aucun d'eux serve à le suspendre. Il est soutenu & comme supporté par l'Estomac & par tout le pacquet des Intestins, principalement quand ils sont remplis.

268. Ceux qui ont le Ventre vuide, ou qui passent l'heure du repas ordinaire, disent assez communément que l'Estomac leur tire. Le Foye n'étant pas alors assez soutenu par l'Estomac & par les Intestins, descend par son propre poids, entraîne & tiraille le Diaphragme, surtout par le Ligament moyen. Et c'est là principalement où on sent ce tiraillement qui est bien éloigné de l'orifice supérieur de l'Estomac, auquel plusieurs l'attribuent.

269. SITUATION PARTICULIERE. Le Lobe droit ou grand Lobe, qui occupe l'Hypochondre du même côté, est posé sur le Rein droit par un petit enfoncement proportionné, dont il a été parlé ci-dessus. Il est encore porté sur une portion de l'Arc du Colon & sur le Pylore. Les deux tiers du petit Lobe ou Lobe gauche occupent le milieu de l'Epigastre, & il n'y a ordinaire-

ment qu'un tiers qui s'avance vers l'Hypochondre gauche sur l'Estomac, qu'il couvre par une espece de concavité marquée ci-devant.

270. Le petit Lobe ou Lobe gauche est situé presque horizontalement. Le Lobe droit ou grand Lobe est fort incliné, & son extrémité épaisse descend fort bas par une direction presque perpendiculaire jusqu'au Rein droit sur lequel il est posé par une petite cavité dont j'ai parlé. Cette remarque est très-necessaire pour bien distinguer les endroits du Foye par rapport aux playes & aux Operations Chirurgicales.

271. Par cette Remarque on peut aussi s'orienter comme il faut, quand on examine un Foye détaché & tiré hors du Corps; car sans cette attention il arrive facilement, & même aux plus exercés, de se tromper par rapport à la situation des parties du Foye; surtout de celles de sa face concave. Le trajet de la Veine Cave entre le corps du grand Lobe & le Lobule de Spige', peut aussi en quelque maniere servir de regle pour tenir dans sa situa-

tion naturelle un Foye détaché.

272. STRUCTURE. Le Foye est composé de plusieurs sortes de Vaisseaux dont les Ramifications sont multipliées d'une maniere étonnante, & forment par l'entrelacement de leurs extrémités Capillaires un amas innombrable de petits Grains pulpeux & friables, que l'on prend pour autant d'Organes propres à séparer de la masse du sang un suc particulier auquel on donne le nom de Bile.

273. La plus grande partie de ces differens Vaisseaux depuis un bout jusqu'à l'autre, est enfermée dans une espece de Gaine Membraneuse appellée Capsule de la Veine-Porte, ou Capsule de Glisson, Auteur Anglois, qui en a le premier fait une Description particuliere.

274. Le Vaisseau qui conduit le sang au Foye, est nommé Veine-Porte, pour la raison indiquée ci-dessus. J'ai dit dans le Traité des Veines, qu'on peut considerer la Veine-Porte comme deux grosses Veines qui s'abbouchent à contre-sens par leurs Troncs, & jettent de même ensuite des Branches & des

Ramifications, l'une à contre-sens de l'autre ; que l'un de ces deux gros Troncs est attaché au Foye & s'y ramifie ; que l'autre est hors du Foye & envoye ses Branches aux Visceres du Bas-Ventre ; & enfin qu'on peut donner à la premiere de ces grosses Veines le nom de Veine-Porte Hepatique, &c. & à l'autre celui de Veine-Porte Ventrale, &c.

275. VEINE-PORTE HEPATIQUE. Le Tronc particulier de la Veine-Porte Hepatique est situé transversalement entre l'Eminence large ou anterieure du grand Lobe du Foye & la Racine du Lobule, dans une scissure, & forme ce que l'on appelle Sinus de la Veine-Porte. De ce Sinus il part cinq grosses Branches principales, qui se partagent à un millier de Ramifications par tout le volume du Foye.

276. La Veine-Porte en cet endroit change l'office de Veine ordinaire, & devient une espece d'Artere en entrant & en se ramifiant de nouveau dans le Foye. Les extrémités de toutes ces Ramifications qui partent du Tronc de la Veine Hepatique, aboutissent aux pe-

tits Grains pulpeux & friables qui paroiſſent être des Follicules épaiſſes & veloutées, quand on les examine par le microſcope dans l'eau claire.

277. PORES BILIAIRES. CONDUIT HEPATIQUE. C'eſt dans ces Follicules que la Bile ſe filtre, & enſuite s'amaſſe dans autant d'extrémités d'une autre ſorte de Vaiſſeaux, qui s'uniſſent par pluſieurs Ramifications & forment un Tronc general. On appelle ces Ramifications Pores Biliaires, & leur Tronc Conduit Hepatique. Les Ramifications de ces deux ſortes de Vaiſſeaux ſont renfermées enſemble dans la Capſule de la Veine-Porte.

278. VEINES HEPATIQUES. Le Sang étant dépouillé de ce liquide bilieux eſt rapporté par un grand nombre de Ramifications Veineuſes, qui ſe réuniſſent & forment trois Branches principales & quelques autres moins conſiderables qui ſe déchargent dans la Veine Cave. On les appelle en general ſimplement la Veine Hepatique.

279. Les extrémités Capillaires des Ramifications de la Veine Cave ſe joignent à celles de la Veine-Porte, & les

accompagnent dans la masse du Foye. Cependant les grosses Ramifications de l'une & de l'autre se croisent d'espace en espace.

NOTA.

280. Quand on coupe le Foye indifferemment par tranches, il est aisé de distinguer dans ces coupes les Ramifications de la Veine Cave d'avec celles de la Veine-Porte; car celles de la Veine Cave sont plus amples, plus minces, plus étroitement collées à la substance du Foye, & par consequent se coupent assez net; au lieu que celles de la Veine-Porte qui sont enveloppées dans la Capsule Cellulaire, paroissent comme un peu chiffonnées quand elles sont vuides. C'est parceque la Substance Cellulaire de la Capsule s'affaisse dans ces coupes, au-lieu que les Veines restent également ouvertes, toute leur circonference étant attachée comme à des moules pratiquées dans ce Viscere.

281. ARTERE HEPATIQUE. NERFS. Le Foye reçoit de l'Artere Cœliaque une Branche particuliere nommée He-

patique, qui étant très-petite par rapport au gros volume du Foye, paroît plutôt ſervir à nourrir ce Viſcere qu'à contribuer à la ſecretion de la Bile. Le Plexus Hepatique formé par les grands Nerfs Sympathiques & les Sympathiques moyens, fournit quantité de Nerfs à la Subſtance du Foye. Les Ramifications de cette Artere & du Plexus Nerveux ſont auſſi renfermées dans la Capſule Cellulaire avec celles de la Veine-Porte & des Pores Biliaires.

NOTA.

282. Le battement de cette Artere impoſe à ceux qui attribuent un pareil mouvement à la Capſule, croyant par-là expliquer la fonction Arterielle de la Veine-Porte. Le Sang contenu dans cette Veine n'a pas beſoin d'être pouſſé à coup de piſtons; une pareille rapidité auroit nui à la ſécretion d'une huile auſſi fine que la Bile, dont la ſécretion demande un mouvement très-lent & preſque inſenſible.

283. TUNIQUE. TISSU FILAMENTEUX. Le Foye eſt exterieurement re-

vêtu d'une Membrane particuliere qui lui sert de Tunique. C'est une continuation du Peritoine, comme j'ai dit ci-dessus à l'occasion des Ligamens & de l'adherance au Diaphragme. La substance du Foye est encore parsemée d'un Tissu Membraneux ou Filamenteux qui lie les Ramifications & les extrémités de tous ces Vaisseaux ensemble, & qui paroît être une production très-multipliée de la Capsule de la Veine-Porte & de la Membrane externe du Foye.

284. VAISSEAUX LYMPHATIQUES. La surface externe de cette Tunique est très-polie. Sa Surface interne est inégale & composée de quantité de Feuillets membraneux très-fins, entre lesquels on découvre assez distinctement un grand nombre de Vaisseaux Lymphatiques, tant sur la concavité que sur la convexité du Foye. On ne trouve pas si facilement ceux qui suivent le Tissu Filamenteux au dedans.

285. GRAINS GLANDULEUX. J'ai dit ci-dessus que la Masse du Foye est principalement composée d'un nombre infini de grains pulpeux & friables. Cha-

que Grain eſt terminé & comme enveloppé par une expanſion particuliere de la Capſule de Gliſſon, & toutes ces expanſions particulieres tiennent enſemble par des Cloiſons communes, à peu près comme les loges des Abeilles.

286. Ces Grains ſont angulaires & polygones par tout au-dedans de ce Viſcere; mais du côté de ſa ſurface ils ſont un peu élevés en maniere de petites Boſſettes. Leur Tiſſu pulpeux paroît comme une eſpece de Velouté rayonné qui laiſſe un très-petit vuide dans le milieu de chaque Grain.

287. En ſoufflant par un tuyau dans la Veine-Porte, dans la Veine Cave, dans l'Artere Hepatique, ou dans le Tronc des Pores Biliaires, ſurtout dans les deux Veines, on voit d'abord la Maſſe du Foye ſe gonfler, & en même tems les Grains voiſins de la ſurface s'élever & devenir plus ſenſibles. Si on ſouffle plus fort on créve ces Grains, & le vent s'échappe entr'eux & la Membrane commune ou externe du Foye, l'en détache & la ſouleve en maniere d'Ampoulles.

288. CONDUIT CHOLIDOQUE. Le Conduit Hepatique ou le Tronc des Pores Biliaires ayant fait un peu de chemin, s'unit à un autre Conduit appellé Cystique, c'est-à-dire Vesiculaire, parcequ'il provient de la Vesicule du Fiel, duquel Conduit il sera parlé ci-après avec la Description de cette Vesicule. Le concours de ces deux Conduits forme un Tronc commun nommé Conduit Cholidoque, c'est-à-dire Conduit qui mene la Bile. Ce Conduit va gagner la courbure du Duodenum, se glisse entre les Tuniques de l'Intestin, & s'ouvre dans sa capacité, non pas par un Mammelon rond, mais par une ouverture longuette, arrondie en haut & retrecie en bas en forme de bec d'éguaire ou de cure-dent de plume.

289. Les bords de cette ouverture sont saillans, larges & plissés, comme on le peut voir en faisant flotter cette portion du Duodenum dans de l'eau claire. On trouve à l'entrée du même orifice une autre ouverture plus petite qui ne lui appartient pas; c'est l'orifice d'un Conduit qui vient du Pancreas, & est appellé Conduit Pancreatique,

dont il sera parlé dans la suite.

LA VESICULE DU FIEL.

290. FIGURE. SITUATION. La Vesicule du Fiel est une espece de petite Vessie ou bourse en forme de poire, c'est-à-dire étroite à une extrémité & ample à l'autre. La grosse extrémité est appellée le Fond de la Vesicule ; l'extrémité étroite, le Col ; & ce qui est entre deux, le Corps. Environ le tiers de la circonference du Corps de la Vesicule est niché dans un enfoncement proportionné de la partie cave du Foye, depuis le Sinus ou Tronc de la Veine Porte, où est le Col de la Vesicule, jusqu'au bord anterieur du grand Lobe, un peu vers le côté droit, où le fond de la Vesicule est placé, & dans quelques sujets s'avance au-delà de ce bord.

291. Ainsi la Vesicule du Fiel est dans un Plan un peu incliné de derriere en devant, quand on est debout. Quand on est couché sur le Dos, elle est presque toute renversée. Son fond est plus en bas quand on est couché sur le côté droit ; & il est obliquement en haut

quand on eſt couché ſur le côté gauche. Ces ſituations varient encore ſelon les differens degrés de ces attitudes.

292. TUNIQUES. La Veſicule du Fiel eſt compoſée de pluſieurs Tuniques. La premiere & la plus externe eſt une continuation de la Membrane qui revêt le Foye, & par conſequent une continuation de celle du Peritoine.

293. La ſeconde Tunique eſt charnuë & compoſée de deux Couches principales, une longitudinale & l'autre tranſverſale, dont les Fibres ont preſque la même direction irreguliere que celle de l'Eſtomac. Cet arrangement inégal dépend naturellement de l'inégalité du diametre de ces Viſceres & de leur courbure.

294. Les deux Tuniques mentionnées tiennent enſemble par un Tiſſu Cellulaire qui ſe continue entre le corps de la Veſicule & la Subſtance du Foye, juſqu'à une couche blanchâtre que l'on prend pour la troiſiéme Tunique de la Veſicule, & qui répond à celle qu'on appelle Nerveuſe dans les Inteſtins.

295. La Tunique interne ou Qua-

triéme repreſente au dedans un grand nombre de replis Reticulaires, parſemés de quantité de petites Lacunes comme des Mammelons percés, principalement vers le col de la Veſicule, où les replis deviennent longitudinaux, & enſuite forment une eſpece de petit Pylore friſé. On prend ces Lacunes pour des Glandes particulieres.

296. CONDUITS HEPATI-CYSTIQUES. Le Corps de la Veſicule, du côté qu'il eſt niché dans le Foye, y eſt attaché par quantité de Filets qui s'avancent beaucoup dans la Subſtance du Foye. Parmi ces Filets on trouve des Conduits qui font une communication entre les Pores Biliaires & la Veſicule. Il y a longtems qu'ils n'ont paru que dans les animaux; mais à la fin on les a auſſi découverts réellement dans l'Homme. On les découvre plus vers le col de la Veſicule qu'ailleurs, & ils ſont appellés Conduits Cyſtepatiques, ou Conduits Hepaticyſtiques.

297. LE COL. LE CONDUIT CYSTIQUE. La petite extrémité du Corps de la Veſicule ſe retrecit & forme ce qu'on en appelle le Col, lequel enſuite ſe cour-

be d'une maniere particuliere & produit un Canal plus étroit appellé Canal ou Conduit Cystique. Cette courbure represente à peu près une tête d'Oiseau, & le Canal Cystique dont le diametre va en diminuant, en est comme le bec. C'est ce qu'on ne voit pas dans un Foye détaché de sa place. On ne le voit même que très-imparfaitement dans sa place, quand pour regarder la concavité du Foye on le souleve & le pousse trop vers le Diaphragme; car en renversant ainsi le Foye, on force cette courbure, & au-lieu d'une, on en voit deux.

298. Ainsi pour s'en bien instruire & s'en assurer, il faut soulever le moins qu'on peut le Foye sans abbaisser le Duodenum, & se donner la peine de se baisser soi-même & de porter la vûe en dessous, sans rien déranger. Cette courbure peut servir à empêcher un dégorgement trop précipité de la Bile contenue dans la Vesicule, que certains mouvemens ou attitudes du Corps pourroient causer.

299. Le Col de la Vesicule est à peu près de la même structure que le reste. Il est aussi garni au-dedans de

plusieurs Rides Reticulaires & de quelques Replis, qui paroissent comme des fragmens d'une espece de Valvules Conniventes, situées fort près les unes des autres, depuis le Col jusqu'au retrecissement du Canal Cystique. Le premier de ces Replis est assez élevé, grand, & presque circulaire ; celui d'après est plus oblique & moins grand, & ceux qui suivent diminuent de même. Ils sont tous ensemble une espece de Rampe spirale en dedans qui se voit en dehors à travers le Col, & font paroître en dehors dans quelques sujets un contour de Vis, principalement quand le Col est rempli ou gonflé. C'est l'Observation de M. Heister.

300. Tous ces Replis se presentent très-distinctement après avoir fendu le Col & le Canal, principalement étant examinés dans de l'eau claire, de la façon que j'ai dit ci-dessus. Etant vûs sans ce moyen ils imposent facilement, & donnent lieu de les prendre pour de vraies Valvules, à cause de leur situation plus ou moins transversale. Ils en peuvent faire en quelque maniere l'office, en empêchant la Bile de couler

précipitamment dans le Duodenum, & les matieres contenues dans le Duodenum d'entrer dans ce Conduit.

301. La ſurface interne de tous ces Conduits Biliaires en general, c'eſt-à-dire de l'Hepatique, du Cyſtique, & du Cholidoque ou commun, étant examinée par le Microſcope & dans de l'eau claire, ſelon la methode que j'ai propoſée, paroît à peu près de la même ſtructure dans tout leur trajet.

302. Le Canal ou Conduit Cyſtique & le Canal Hepatique, en formant par leur rencontre & par leur union le Canal Cholidoque ou Canal Biliaire commun, ne repreſentent pas dans leur ſituation naturelle & ordinaire une bifurcation écartée en maniere de la Lettre majuſcule des Grecs, nommée par eux Ypſilon, & par les François Y Grec. Après la courbure du Col de la Veſicule ces deux Canaux ou Conduits s'accompagnent fort près; & ce n'eſt qu'en ſoulevant le Foye pour les regarder, qu'on écarte le Conduit Cyſtique du Conduit Hepatique. Le même dérangement arrive dans un Foye tiré hors du Corps & renverſé; car

alors le volume du Foye étant applati ; ces deux Conduits s'écartent, au-lieu qu'étant très-courbé dans sa situation, les deux Conduits s'approchent l'un de l'autre.

303. Le Conduit Cholidoque paroît plutôt la continuation du Conduit Cystique, que le Tronc commun du même Conduit Cystique & du Conduit Hepatique ; car j'ai trouvé que le Conduit Hepatique fait quelque chemin dans l'épaisseur du Conduit Cystique avant que de s'y ouvrir, à peu près comme le Cholidoque le fait dans le Duodenum. Outre cela j'ai observé à l'embouchure du Conduit Hepatique dans le Conduit Cystique une petite Membrane flotante & comme Valvulaire, propre à empêcher la Bile de retourner du Conduit Cholidoque dans le Conduit Hepatique.

304. On peut appeller Bile Hepatique celle qui passe par le Conduit Hepatique dans le Conduit Cholidoque, & Bile Cystique ou Vesiculaire celle qui s'amasse dans la Vesicule. La Bile Hepatique coule continuellement par le Conduit Cholidoque dans le Duode-

hum; au-lieu que la Bile Cyſtique ou Veſiculaire n'y va que par plenitude ou par compreſſion.

REMARQUES SUR LES VAISSEAUX, &c. DU FOYE.

305. Le Tronc de la Veine-Porte Ventrale ſe termine entre le Lobule & la portion oppoſée du grand Lobe, & s'y abbouche avec le Tronc de la Veine Porte Hepatique dans le Sinus tranſverſal du Foye, environ entre l'extrémité droite & le milieu de ce Sinus.

306. Le Ligament Ombilical, & par conſequent la Veine Ombilicale du Fœtus, ſe rencontre avec le Tronc de la Veine-Porte Hepatique vers l'extrémité gauche du Sinus tranſverſal. Le Conduit Veineux n'eſt pas dans l'Homme tout-à-fait vis-à-vis la Veine Ombilicale; il y eſt plus à droite. La direction reſpective de ces trois Vaiſſeaux y eſt telle, qu'ils font enſemble deux Angles oppoſés, à peu près comme le manche d'une manivelle ou d'une broche à rotir.

307. Ainsi dans le Fœtus le sang qui vient de la Veine Ombilicale ne traverse pas directement celui de la Veine-Porte Hepatique dans le Sinus pour aller se joindre à celui du Canal Veineux, mais il y est auparavant détourné de gauche à droite, & par consequent mêlé avec le sang de la Veine-Porte avant que de passer dans le Conduit Veineux, qui s'ouvre dans le Tronc d'une des grosses Veines Hepatiques de la Veine Cave proche le Diaphragme.

308. La Veine-Porte Hepatique jette pour l'ordinaire cinq grosses Branches dans le Foye, sçavoir trois de son extrémité droite dans le grand Lobe ou Lobe droit, & deux de son extrémité gauche dans le petit Lobe ou Lobe gauche. Elle jette encore une petite Branche de cet intervalle directement vers le milieu de la convexité du Foye.

309. Les Veines Hepatiques sont ordinairement trois grosses Branches du Tronc de la Veine Cave inferieure, lesquelles en partent d'abord comme par une embouchure commune, surtout deux d'entr'elles, & s'écartent aussitôt

après dans la masse du Foye, en se croisant avec les Branches de la Veine-Porte Hepatique, & en s'y ramifiant ensuite en tous sens de la maniere exposée ci-dessus. La portion inferieure de l'embouchure de ces Veines dans le Tronc de la Veine, forme une espece de Valvule semilunaire.

310. Au-dessous de ces Veines Hepatiques la Veine Cave inferieure jette encore dans son trajet par le Foye immediatement de son Tronc d'autres petites Veines Hepatiques, qui paroissent avoir rapport avec les Arteres Hepatiques, comme les grosses l'ont avec la Veine-Porte.

311. Le trajet de la Veine Cave se fait par la portion droite de l'Echancrure posterieure du Foye, & par consequent du côté du grand Lobe, qui à cet endroit est creusé proportionnément au passage de la Veine, & embrasse de son calibre ou contour environ les trois quarts, quelquefois plus, & quelquefois toute la convexité.

312. Ce trajet répond à l'interstice du Lobule d'avec le reste du grand Lobe. La direction de ce trajet de la

Veine Cave eſt dans la ſituation naturelle de haut en bas, & tant ſoit peu de droite à gauche; mais dans un Foye tiré hors du Corps & renverſé, elle paroît d'abord extrémement oblique; & cependant elle ſert à orienter ceux qui commencent, & qui ſe méprennent facilement en examinant un Foye renverſé, comme j'ai déja dit ci-deſſus.

313. Le Tronc de la grande Veine-Porte, les Arteres Hepatiques, le Conduit Hepatique ou Tronc des Pores Biliaires, & les Nerfs du Plexus Hepatique forment enſemble un gros pacquet avant que d'entrer dans la Maſſe du Foye. Le Tronc de la Veine-Porte Hepatique eſt au milieu de l'épaiſſeur de ce paquet; les Arteres Hepatiques ſont à droite & à gauche de ce Tronc; les Nerfs l'embraſſent de tous côtés, & ils communiquent avec le Plexus Meſenterique ſuperieur.

314. Enſuite les premieres Branches de ces Arteres & de ces Nerfs avec celles du Conduit Hepatique appellées en particulier Pores Biliaires, quittent le Tronc de la grande Veine, & ſe joignent reſpectivement de la mê-

me maniere au Tronc de la petite Veine-Porte ou Veine-Porte Hepatique ; & à ses Ramifications dans la Gaine Capsulaire ou Capsule de Glisson, dont il a été parlé ci-dessus.

315. Toutes ces Branches de Veine-Porte, d'Arteres, de Nerfs & de Pores Biliaires, s'accompagnent par tout dans la Masse du Foye par leurs Ramifications, & font partout de petits paquets, comme leurs Troncs en font un gros, de la maniere que je viens d'exposer. Chaque Rameau de Veine-Porte, d'Artere, de Nerf & de Pore-Biliaire, a une Gaine propre, & ils ont tous quatre une Gaine commune, distinguée des Gaines particulieres par des Cloisons Cellulaires, qui ne sont qu'une continuation reciproque de la Gaine commune & des Gaines particulieres.

316. La convexité de la Gaine Cellulaire commune tient tout-autour à la Substance du Foye par quantité de Filamens qui en partent, & qui forment le Tissu Cellulaire qui se glisse entre les Grains Glanduleux. La concavité produit les Cloisons Cellulaires dont je viens de parler.

317. Dans cette Gaine commune les Vaisseaux, les Conduits & les Nerfs sont arrangés de maniere que le Rameau de la Veine-Porte en occupe principalement la cavité, & y est placé lateralement; le Rameau Arteriel & le Pore ou Conduit Biliaire sont logés ensemble à côté de la Veine; le Nerf y est divisé en plusieurs Filamens qui se glissent entre les uns & les autres, & accompagnent principalement l'Artere & le Pore Biliaire, mais très-peu la Veine-Porte.

NOTA.

318. Les usages du Foye seront exposés ci-après à la suite de l'Histoire du Pancreas, de la Ratte, de l'Epiploon, comme des Visceres qui ont rapport au Foye.

LE PANCREAS.

319. FIGURE, DIVISION. Le Pancreas est un corps glanduleux, long & plat, de l'espece des Glandes qu'on appelle Conglomerées; placé sous l'Es-

tomac entre le Foye & la Ratte. Sa figure est à peu près comme celle d'une Langue de Chien. On le divise en deux Faces, une superieure, & une inferieure ; en deux bords, l'un anterieur & l'autre posterieur ; en deux Extrémités, une grosse qui represente la base d'une Langue, & une petite un peu arrondie comme le bout d'une Langue.

320. SITUATION. Le Pancreas est situé transversalement sous l'Estomac, & engagé dans la duplicature de la portion posterieure du Mesocolon. La grosse extrémité est attachée à la concavité de la premiere courbure du Duodenum. Ensuite il passe devant le reste du Duodenum jusqu'à sa derniere courbure ; en sorte qu'une grande partie de cet Intestin se trouve entre le Pancreas & les Vertebres du Dos. La petite extrémité est attachée à l'Epiploon proche la Ratte.

321. STRUCTURE. CONDUIT. Le Pancreas est composé d'un grand nombre de petites Masses Glanduleuses très-mollasses, dont la combinaison est telle, qu'elles ne presentent exterieu-

rement qu'une ſeule Maſſe, dont toute la ſurface eſt ſimplement inégale par quantité de petites convexités plus ou moins applaties. Quand on ſépare un peu ces petites Maſſes les unes des autres, on trouve d'abord le long du milieu de la largeur du Pancreas un Conduit particulier, auquel pluſieurs petits Conduits aboutiſſent lateralement de côté & d'autre, à peu près de la même maniere que de petits Rameaux d'une Tige.

322. Ce Conduit qu'on appelle Conduit Pancreatique, ou Conduit de Virſüng, du nom de celui qui l'a démontré le premier dans le Corps humain, eſt très-mince, blanc & preſque tranſparent. Il s'ouvre par l'extrémité de ſon Tronc dans l'extrémité du Conduit Cholidoque pour l'ordinaire. De là le diametre de ce Tronc diminue peu à peu & ſe termine en pointe du côté de la Ratte. Les petites Branches collaterales ſont auſſi à proportion un peu groſſes vers le Tronc, & fort déliées vers les bords du Pancreas, & toutes ſituées ſur un même Plan, à peu près comme les petites Branches de la Plante appellée Fougere.

323. Le Conduit Pancreatique se trouve quelquefois double dans l'Homme, l'un au-dessus de l'autre. Il n'est pas toujours également étendu selon sa longueur ; il va quelquefois un peu en serpentant de côté & d'autre, mais dans un même plan. Il est plus près de la Face inferieure du Pancreas que de la Face superieure. Il traverse les Tuniques du Duodenum, & s'ouvre dans le Canal Cholidoque, pour l'ordinaire un peu au-dessus de la pointe saillante de l'ouverture de ce Canal. Quelquefois il s'ouvre immediatement dans le Duodenum.

324. LE PETIT PANCREAS. J'ai trouvé il y a plusieurs années dans l'Homme la grosse extrémité du Pancreas à l'endroit où elle est attachée à la courbure du Duodenum, faire une espece d'allongement en bas collé sur la portion suivante de l'Intestin. En l'examinant j'y ai trouvé un Conduit Pancreatique particulier, ramifié comme le grand Conduit, qui se portoit vers l'extrémité du grand, se croisoit avec lui, & ensuite perçoit le Duodenum & s'ouvroit dans l'extrémité du

grand Conduit. J'appelle cette portion le petit Pancreas. Quelquefois il s'ouvre aussi séparément dans le Duodenum, dans lequel on trouve aussi quelquefois plusieurs petits Trous presque imperceptibles autour du Canal Cholidoque, lesquels Trous répondent au Pancreas.

325. VAISSEAUX. NERFS. Les Arteres du Pancreas viennent de l'Artere Pylorique, de l'Artere Duodenale, & principalement de l'Artere Splenique, qui est collée à la Face inferieure du Pancreas, tout le long de cette Face & vers le bord posterieur. Elle lui donne dans ce trajet plusieurs Rameaux qu'on appelle Arteres Pancreatiques. Ces Rameaux partent de côté & d'autre, plus ou moins transversalement. Il reçoit encore quelques petites Ramifications de la grande Artere Gastrique & de l'Artere Mesenterique superieure.

326. Les Veines Pancreatiques sont des Rameaux de la Veine Splenique, une des principales Branches de la grande Veine-Porte ou Veine-Porte Ventrale. La Veine Splenique va aussi

le long de la Face inferieure du Pancreas, près du bord & un peu enfoncée dans la Subſtance de ce Viſcere. Ces Veines répondent aux Arteres du même nom. Il a encore d'autres petites Veines pareilles aux autres petites Ramifications Arterielles, & qui ſont des productions de la grande Veine Meſaraïque, &c.

327. Les Nerfs du Pancreas lui viennent en partie du Plexus Hepatique, en partie du Plexus Splenique, & en partie du Plexus Meſenterique ſuperieur. Il en reçoit auſſi du Ganglion plat ou Entrelacement plexiforme, entre les deux Ganglions ſemilunaires dont j'ai parlé dans le Traité des Nerfs n. 413. & que j'avois indiqué n. 140. ſous le nom de Cordon Tranſverſal.

NOTA.

328. Le Conduit Pancreatique non ſeulement eſt dans quelques ſujets double, comme il eſt dit, mais les petites Branches collaterales font encore d'eſpace en eſpace dans le Corps du Pan-

creas plusieurs communications en maniere d'Isles.

Les Usages de ce Viscere seront exposés dans la suite.

LA RATTE.

239. La Ratte est une Masse bleuâtre tirant sur le rouge, d'une figure ovale un peu allongée, longue environ de sept ou huit travers de doigt & large de quatre ou cinq, un peu mollasse; placée dans l'Hypochondre gauche entre la grosse extrémité de l'Estomac & les Fausses Côtes voisines, sous le bord voisin du Diaphragme, & sur le Rein gauche.

330. On la distingue naturellement en Faces, en Extrémités & en Bords, comme j'ai toujours fait dans mes Démonstrations ordinaires depuis un grand nombre d'années. Elle a deux Faces, l'une externe & legerement convexe, l'autre interne & inégalement concave; deux Extrémités, l'une posterieure mediocrement grosse, l'autre anterieure, moins grosse & un peu plus abbaissée; deux Bords, l'un superieur, & l'autre

inferieur, lesquels se terminent par de petites inégalités dans plusieurs sujets.

331. La Face concave ou interne est partagée par une espece de Gouttiere ou Scissure longitudinale en deux plans ou demi-Faces, dont l'une est superieure, & l'autre inferieure. Cette Gouttiere donne entrée aux Vaisseaux & aux Nerfs dans l'Homme. La demi-Face superieure est plus large & plus cave que l'inferieure, proportionnément à la convexité de la grosse Extrémité de l'Estomac. La demi-Face inferieure pose en arriere sur le Rein gauche, & en devant sur le Colon; elle paroit même quelquefois avoir deux cavités superficielles, qui répondent à la convexité de l'Estomac & à celle du Colon. La Face convexe regarde les Côtes du côté gauche.

332. Elle est attachée à l'Estomac par des Vaisseaux qu'on appelle *Vasa Brevia*, Vaisseaux Courts; à l'extrémité du Pancreas par les Ramifications de l'Artere & de la Veine Spleniques; & enfin à l'Epiploon par les Ramifications des Branches que la même Artere

& la même Veine envoyent à la Ratte, & qui sont comme nichées dans sa Scissure longitudinale.

333. Elle est attachée au bord du Diaphragme par un Ligament Membraneux particulier plus ou moins large, qui se trouve dans sa convexité, tantôt vers le bord superieur, tantôt vers l'inferieur. Ce Ligament est transversal par rapport à tout le Corps Humain, & longitudinal par rapport au volume de la Ratte. Dans quelques sujets il y a d'autres Ligamens particuliers qui l'attachent à l'Estomac & au Colon. Tout cela varie.

334. La figure de la Ratte n'est pas toujours reguliere. Elle varie aussi-bien que le Volume. Quelquefois elle a des Scissures considerables dans la circonference & dans les Faces; quelquefois elle a des Appendices. J'ai même trouvé une espece de petites Rattes particulieres, plus ou moins arrondies, & séparément attachées à l'Epiploon, à quelque distance de l'extrémité anterieure de la Ratte ordinaire.

335. La structure de la Ratte est très-difficile à développer dans l'Hom-

me, & elle eſt très-differente de celle qu'on trouve dans les Rattes des Animaux, ſur leſquelles on fait communément les Démonſtrations, tant en public qu'en particulier.

336. Son Enveloppe eſt ſi ſerrée, que l'on a de la peine à y diſtinguer une Tunique commune & une Tunique propre dans l'Homme; au-lieu que rien n'eſt plus aiſé dans certains Animaux, comme dans le Bœuf, le Mouton, &c. où l'on trouve deux Tuniques ſéparées l'une de l'autre par une Subſtance Cellulaire. Cette Enveloppe ne paroît preſque être une continuation du Peritoine, que moyennant l'Epiploon & le Meſocolon. On peut neanmoins diſtinguer les deux Tuniques dans la Ratte de l'Homme vers l'entrée des Vaiſſeaux par la Sciſſure longitudinale.

337. La Subſtance de la Ratte eſt dans l'Homme preſque toute Vaſculaire, c'eſt-à-dire compoſée de toutes ſortes de Vaiſſeaux ramifiés. Dans le Bœuf c'eſt un Tiſſu Reticulaire qui y domine; & dans le Mouton elle eſt viſiblement Cellulaire. Dans le Bœuf &

dans le Mouton il n'y a point de Ramifications de Veines ; on n'y voit que des sinuosités entr'ouvertes partout & disposées en maniere de Rameaux, excepté un petit bout de Tronc Veineux qui est percé de tous côtés dans l'extrémité de la Ratte.

338. On entrevoit des Grains Glanduleux dans la Ratte de l'Homme comme dans les Rates des Animaux. On trouve dans toute son étenduë des Ramifications Veineuses très-nombreuses. On y voit partout entre ces Ramifications comme un épanchement universel de Sang extravasé, & imbibé ou arrêté dans une espece de Tissu cotoneux, transparent & d'une finesse extrême, que l'on trouve épanoui par tout le volume de la Ratte.

339. Ce Tissu cotoneux ayant entouré toutes les Ramifications, se termine enfin en Cellules presque imperceptibles qui communiquent ensemble; de-sorte qu'en faisant un petit trou dans l'Enveloppe Membraneuse de la Ratte, & en y soufflant par un tuyau, on gonfle dans le même instant tout le volume de ce Viscere.

340. La surface de la Ratte de Bœuf & de Veau est très-visiblement remplie d'un grand nombre de Vaisseaux Lymphatiques, très-faciles à démontrer à tout moment; mais cela n'est pas aisé dans l'Homme, où on les découvre avec beaucoup de peine.

341. L'Artere Splenique, qui est une des principales Branches de la Cœliaque, coule le long de la Face inferieure du Pancreas, comme il est dit ci-dessus, & va en serpentant vers la Ratte. La Veine Splenique, dont la capacité est plus grande que celle de l'Artere, fait peu d'inflexion dans ce trajet.

342. L'Artere & la Veine ayant passé l'extrémité du Pancreas, jettent ensemble plusieurs Rameaux, qui d'abord s'écartent dans un même plan, se glissent ensuite dans la duplicature Membraneuse de la portion voisine de l'Epiploon, & enfin vont en se croisant de part & d'autre dans leur plan commun jusqu'à la Scissure de la Face interne ou concave de la Ratte.

343. Ces Rameaux de l'Artere & de la Veine entrent ensemble par la

même Sciſſure dans le corps de la Ratte. Le Tiſſu Cellulaire de la duplicature Membraneuſe de l'Epiploon les y accompagne. Il paroît même à cet endroit que la Tunique de la Ratte détache de ſa concavité une portion de Lame qui ſe recourbe dans la Sciſſure, & penetre auſſi dans le Corps de la Ratte.

344. Les Nerfs de la Ratte ſont en grand nombre, & viennent du Plexus Splenique, dont il eſt parlé dans le Traité des Nerfs. Ces Nerfs jettent d'eſpace en eſpace autour de toutes les Ramifications Arterielles de la Subſtance interne de la Ratte, pluſieurs Filamens en maniere de Raiſeau irregulier.

345. Les Arteres, les Veines & les Nerfs étant entrés dans la Ratte, s'y diviſent & ſubdiviſent en un grand nombre de Ramifications, & s'y accompagnent partout juſqu'aux dernieres extrémités de leurs diviſions. Elles y ſont enfermées dans une eſpece de Gaine ou Capſule cellulaire commune, qui entoure les trois ſortes de Ramifications enſemble, & qui produit en-

core entr'elles des Cloisons particulieres. Cette Capsule paroît formée par une continuation du Tissu Cellulaire de l'Epiploon & de la Lame particuliere de la Tunique de la Ratte dont je viens de parler.

346. Les extrémités Capillaires de toutes ces Ramifications Vasculaires, tant Arterielles que Veineuses, aboutissent aux petites Cellules cotoneuses, dont j'ai fait mention ci-dessus. Malpighi les a regardé comme des Capsules particulieres ou des Follicules qui renferment autant de petits Corps Glanduleux. Ces Cellules communiquent toutes ensemble, de-sorte qu'en quelque endroit qu'on perce la Tunique de la Ratte, on en gonfle toute la Masse entiere, en soufflant par le trou qu'on aura fait.

347. Dans le Bœuf & le Mouton on ne trouve point de Ramifications Veineuses. La Veine Splenique étant entrée dans la grosse extrémité de ces Rattes, fait d'abord environ un pouce ou demi-pouce de chemin; après quoi au-lieu d'une Veine ordinaire on ne trouve qu'un Canal percé de tous cô-

tés. Le commencement de ce Canal eſt encore garni de quelque reſte de Tuniques d'une Veine ; mais la forme de Canal entier s'efface peu à peu, de-ſorte qu'on ne trouve après cela que des Sillons creuſés dans le Tiſſu Reticulaire de la Ratte de Bœuf. Dans le Mouton ces Sillons ſont creuſés dans le Tiſſu Cellulaire.

348. L'Artere Splenique s'y ramifie moyennant une Gaine particuliere, de même que les Nerfs, à peu près comme dans l'Homme. Les extrémités de ſes Ramifications Capillaires paroiſſent flotter dans les Cellules, & remplir de Sang le Tiſſu cotoneux de ces Cellules. J'ai obſervé au bout de pluſieurs extrémités Arterielles de petits grains arrangés à peu près comme ceux d'une grappe de Raiſin. J'ai vû ſortir de chacun de ces Grains deux petits Tuyaux, l'un court & ouvert, l'autre long & plus menu, lequel alloit ſe perdre dans la parois de la Ratte.

349. Je conjecture que le petit Tuyau long, dont je n'ai pas pû trouver l'extrémité, pourroit être l'origine d'un Vaiſſeau Lymphatique ; dautant plus que

que cette espece de Vaisseaux se trouve si visiblement & en si grand nombre dans la Ratte de Bœuf, comme j'ai marqué ci-devant. Les petits Grains se découvrent facilement & se démontrent de même dans une Ratte de Bœuf cuite & développée, au moyen d'une manipulation particuliere dont je parlerai ailleurs. Dans une Ratte fraîche ils sont beaucoup plus gros que dans une Ratte cuite, mais ils y ont moins de fermeté, & s'affaissent quand on les blesse. On découvre de pareilles Grains dans la Ratte de l'Homme, mais extrémement petits, de-sorte qu'ils ne sont visibles que par le Microscope.

350. Les Usages de la Ratte seront exposés après la Description de l'Epiploon.

L'EPIPLOON, LE PETIT EPIPLOON, LES APPENDICES EPIPLOIQUES.

251. L'Epiploon est un grand Sac Membraneux, très-mince & très-fin, environné en tous sens, de plusieurs Ban-

des Graiſſeuſes ou Adipeuſes, qui accompagnent & même enveloppent autant de Bandes Vaſculaires, c'eſt-à-dire autant d'Arteres & de Veines collées enſemble.

352. Il eſt pour la plus grande partie ſemblable à une eſpece de Bourſe applatie, ou à une Gibeciere vuide. Il eſt étendu plus ou moins ſur les Inteſtins grêles, depuis l'Eſtomac juſqu'au bas de la Region Ombilicale. Quelquefois il deſcend davantage, même juſqu'au bas de l'Hypogaſtre, & quelquefois il ne paſſe pas la Region Epigaſtrique. Il eſt pour l'ordinaire pliſſé d'eſpace en eſpace, ſurtout entre les Bandes.

353. On le diviſe en portion ſuperieure, inferieure, droite, gauche, anterieure, poſterieure. La portion ſuperieure en eſt comme ſéparée en deux bords, dont l'un eſt attaché le long de la grande courbure ou convexité de l'Arc du Colon, l'autre le long de la grande courbure de l'eſtomac. La commiſſure ou union de ces deux bords du côté droit eſt attachée au Ligament commun ou à l'adherence du Duodenum & du Colon, & aux endroits voiſins de

ces deux Inteſtins. Celle du côté gauche l'eſt à la Sciſſure longitudinale de la Ratte, à l'extrémité du Pancreas, & à la convexité de la groſſe extrémité de l'Eſtomac. Elle eſt encore attachée au Ligament Membraneux qui ſoutient le Canal Cholidoque, & en fait la connexion avec le Tronc de la Veine-Porte Ventrale.

354. Au-deſſous de ces attaches les autres portions, ſçavoir l'anterieure, la poſterieure, les deux laterales & la portion inferieure qui fait comme le fond de la Bourſe Epiploïque, n'ont pour l'ordinaire point d'adherence, mais flottent librement entre la parois anterieure de la Cavité du Bas-Ventre & le Paquet des Inteſtins. On appelle la portion anterieure & la poſterieure communément les Lames de l'Epiploon; mais comme ce terme eſt pour l'ordinaire employé pour marquer en general la duplicature de quelque Membrane composée, il ſeroit plus convenable de les nommer Feuilles, Aîles ou autrement.

355. La Membrane Epiploïque en general dans toute ſon étenduë, eſt compo-

sée de deux Lames extrémement fines, & néanmoins jointes par un Tissu Cellulaire. Ce Tissu a beaucoup de volume le long des Vaisseaux Sanguins, qu'il accompagne partout en maniere de Bandes larges & proportionnées aux Branches & aux Ramifications de ces Vaisseaux. Ces Bandes Cellulaires sont remplies de Graisse, plus ou moins, selon les degrés d'embonpoint de l'Homme. C'est ce qui a donné lieu de les appeller Bandes Graisseuses ou Adipeuses.

356. Outre ce grand Sac Membraneux que j'appelle le Grand Epiploon, il y en a un autre beaucoup plus petit, different du grand non seulement en volume, mais aussi en figure, en situation & en connexion. Je l'ai nommé le Petit Epiploon. Ce petit Sac est attaché par la circonference de son bord en partie à la petite courbure de l'Estomac, en partie à la concavité du Foye devant le Sinus de la Veine-Porte, de-sorte qu'il entoure & comme loge la portion saillante du Lobule.

357. Le petit Epiploon est plus mince & plus transparent que le grand. Sa ca-

pacité diminue par degrés depuis la circonference du Bord jufqu'au fond, & ce fond fe termine dans quelques fujets par plufieurs petites cavités ou foffettes plus ou moins pointuës. Sa ftructure eft à proportion à peu près comme celle du grand, étant de même compofé de deux Lames, & ayant auffi des Bandelettes Cellulaires & Adipeufes, mais confiderablement plus fines.

358. On comprend affez par cet expofé fur la fituation des deux Epiploons ou Sacs Epiploïques, que par l'intervalle ou efpace qui eft entre le côté inferieur de l'Eftomac & la Face fuperieure du Mefocolon, ils communiquent très-largement enfemble, deforte que fi l'un d'eux contenoit quelque liquide dans fa capacité, ce liquide pourroit facilement gliffer entre l'Eftomac & le Mefocolon, & paffer dans la capacité de l'autre, furtout quand l'Eftomac eft vuide, & par confequent facile à détourner.

359. Ainfi au moyen de l'intervalle de l'Eftomac & du Mefocolon les deux Epiploons ne font enfemble qu'une feule capacité commune, laquelle s'ouvre

dans la cavité du Bas-Ventre par un seul orifice commun, situé près de la Commissure du côté droit du grand Epiploon. Cet orifice est semilunaire ou demi-circulaire, & formé par l'union des deux Ligamens Membraneux, dont l'un attache au Foye le commencement du Duodenum & le Col de la Vesicule Biliaire, l'autre y attache la portion voisine du Colon & s'étend jusqu'au Pancreas. Il en résulte un bord en maniere d'Anse qui embrasse la Racine du Lobule, en laissant autour de cette Racine une ouverture assez large pour y passer le bout d'un doigt.

360. Pour voir l'orifice Epiploïque, on n'a qu'à soulever un peu le grand Lobe du Foye & chercher la Racine du Lobule : l'ayant trouvé on y mettra un gros Tuyau proportionné, qu'on entourera d'un peu de coton, de laine ou d'étoupe fine pour empêcher que l'air n'en sorte. Ensuite on y soufflera peu à peu, & on verra le vent soulever les parois du grand Epiploon, & le faire paroître comme une grosse vessie inégalement divisée en plusieurs Lobes ou Bosses par les Bandes Adi-

peuſes, qui alors paroiſſent comme autant de Brides entre ces Boſſes.

361. Pour faire avec réuſſite cette Experience, il faut que les deux Epiploons ſoient dans leur état naturel & ſans aucune alteration, qu'on les manie legerement, & qu'on ait frotté avec de la graiſſe ou de l'huile les Doigts dont on ſe ſervira en les maniant. Cela réuſſit encore mieux dans les jeunes ſujets & dans ceux qui ſont maigres, que dans les gras & dans ceux qui ſont avancés en âge.

362. Quand on touche ces Membranes avec des doigts ſecs, elles s'y collent de maniere qu'on a de la peine de les en détacher tout-à-fait entieres; car les portions ainſi touchées & détachées ſe trouvent percées de quantité de petits trous, comme une eſpece de Raiſeau. Alors il ſeroit inutile de ſouffler par l'orifice naturel dont je viens de parler. Ce ſont ces petits Trous accidentels qui ont donné lieu d'avancer que les Membranes Epiploïques étoient naturellement reticulaires.

363. Les Lames Membraneuſes du petit Epiploon ſont en partie continuation

avec la Membrane externe qui revêt le Foye, en partie avec la Tunique commune de l'Estomac, & un peu avec la portion voisine de la Membrane qui tapisse le Diaphragme. Celles du grand Epiploon se continuent en partie avec la même Tunique de l'Estomac, & en partie avec la pareille Tunique du Colon, & par consequent avec le Mesocolon. Elles communiquent encore avec la Tunique de la Ratte.

364 On peut s'assurer de ces continuations en faisant un petit trou dans une des Lames Epiploïques près de l'Estomac, du Colon, &c. & en y soufflant par un Tuyau proportionné & bien adapté; car alors on verra le vent se glisser visiblement sous la Tunique de l'Estomac & sous celle du Colon. Si on trouve ces parties un peu déséchées, il faut les humecter avant que d'y faire l'Experience.

365. Les Appendices Adipeuses du Colon & du Rectum m'ont toujours paru être une espece de petits Epiploons ou de supplémens Epiploïques. Elles sont disposées d'espace en espace le long de ces Intestins, & elles sont

des allongemens particuliers de leur Tunique externe ou commune. Elles ont la même ſtructure que le grand Epiploon. Leur duplicature renferme auſſi un Tiſſu Cellulaire qui eſt plus ou moins rempli de Graiſſe ſelon le plus ou le moins d'embonpoint.

366. Attenant l'Inteſtin elles forment chacune une Baſe large & mince, & elles ſe terminent par des Mammelons très-irreguliers & plus épais que leurs Baſes. Ces Baſes y ſont d'abord arrangées longitudinalement & comme ſur une même ligne, enſuite elles le ſont obliquement, & enfin plus ou moins tranſverſalement, ſurtout vers l'Inteſtin Rectum & ſur cet Inteſtin.

367. Ces Appendices ſont en general pour la plupart ſéparées les unes des autres. Quelques-unes de celles dont les Baſes ſont arrangées longitudinalement, communiquent enſemble par des traces de communication fort étroites & très-peu ſaillantes, qui vont des unes aux autres. Quand on fait un petit trou à la Membrane d'une de ces Appendices & qu'on y ſouffle, on la fait gonfler comme une petite Veſſie iné-

gale, & on fait passer le vent sous la Tunique voisine du Colon ou du Rectum.

368. Outre ces Appendices Epiploïques il se trouve le long du Colon d'espace en espace, entre la Bande Ligamenteuse cachée & l'une ou l'autre des deux autres Bandes Ligamenteuses, c'est-à-dire vers les deux côtés de l'attache du Mesocolon, plusieurs Couches Adipeuses, qui peuvent être encore regardées comme des Supplémens Epiploïques. On n'en trouve pas ordinairement entre les Bandes Ligamenteuses apparentes du Colon.

369. Les Arteres & les Veines du grand Epiploon sont des Rameaux des Arteres & des Veines Gastriques. Elles sont pour cela nommées en general Gastro-Epiploïques; & en particulier les unes sont appellées Gastro-Epiploïques Droites, les autres Gastro-Epiploïques gauches. Les Arteres du côté droit répondent à l'Artere Hepatique, les gauches à l'Artere Splenique. Les unes & les autres communiquent avec l'Artere Coronaire Stomachique, comme aussi respectivement avec les Arte-

res Mesenteriques. Les Veines Gastro-Epiploïques de l'un & de l'autre côté répondent selon la même maniere de distribution à la Veine-Porte.

370. Les Vaisseaux du petit Epiploon viennent principalement des Vaisseaux Stomachiques Coronaires. Ceux des Appendices & des Couches Adipeuses sont des Ramifications du Raiseau Arteriel & du Raiseau Veineux des Intestins Colon & Rectum.

USAGES DES INTESTINS, DU MESENTERE, DES VEINES LACTE'ES, DU FOYE, DU PANCREAS, DE LA RATTE, DE L'EPIPLOON, &c.

371. Les Intestins en general achevent ce que l'Estomac a commencé. La Pâte ou Pulpe alimentaire ayant été suffisamment préparée par la Lymphe Stomachique, reçoit ensuite par la Lymphe Intestinale, la Bile & le Suc Pancreatique, une alteration plus propre à en produire la Liqueur Lactée qu'on appelle Chyle; à rendre cette

Liqueur plus fluide pour pouvoir entrer dans les Veines Lactées par les Pores du Velouté des Inteſtins grêles, pendant que la portion groſſiere de la Pâte Alimentaire continue ſon chemin, & s'épaiſſit à meſure qu'elle s'avance vers les gros Inteſtins, où elle s'amaſſe comme une eſpece de marc qu'on nomme Matiere fécale.

372. La Tunique commune des Inteſtins borne leur dilatation. Les contractions ondoyantes, ſucceſſives & periodiques des Fibres charnuës, ſurtout des Orbiculaires, de la Tunique Muſculeuſe, expriment la Lymphe Inteſtinale, l'émulſionnent avec la Pâte alimentaire, en paſſent l'Emulſion par les orifices des Veines Lactées, & en pouſſent le marc de la maniere & par le chemin que je viens d'indiquer.

373. La Tunique Nerveuſe ou Toilée ſert de ſoutien à la Tunique Veloutée ou interne. Elle prête par l'arrangement oblique de ſes Fibres aux mouvemens periodiques de la Tunique Muſculeuſe, ſans ſerrer ni étrangler les Racines Chyliferes qui paſſent par les Mailles de la Toile des Inteſtins

grêles. Les usages de la Tunique Veloutée ou interne paroissent assez par l'Exposition de sa structure.

374. La longueur des Intestins grêles donne au Tamis du Chyle une grande étendue, & cette étenduë est encore très-augmentée par la multitude des replis qu'on appelle Valvules Conniventes. La grande étendue rend la transcolation copieuse, & le grand nombre de replis sert à empêcher la Pâte alimentaire de glisser trop vîte, & à en tirer par un séjour suffisant tout le Suc Laiteux, principalement au commencement des Intestins, où les replis sont plus nombreux & plus larges, de même que la Pâte Alimentaire y est plus fluide que dans la suite.

375. La capacité des gros Intestins sert à recevoir le marc des alimens & en garder un amas considerable sans être incommodé de leur sejour pendant un certain tems, & sans être dans la necessité de le vuider frequemment, ce qui feroit encore une autre incommodité. La courbure du Colon, ses Cellules, le retrecissement de ses contours inferieurs favorisent ce retarde-

ment ; & même le Cœcum en paroît être le premier Organe, en ce que le marc s'y étant d'abord amassé, est ensuite obligé de retrograder & remonter pour aller dans le Colon.

376. La Valvule du Colon, qui meriteroit plutôt être nommée le Sphincter ou le Pylore de l'Ileum, empêche les matieres grossieres de repasser dans les Intestins grêles. Je dis les matieres grossieres, car il n'est pas sûr qu'elle s'oppose entierement, ou qu'elle s'oppose toujours au passage d'une matiere liquide qui seroit poussée du Colon vers le Cœcum, même dans l'état naturel.

377. Les Lacunes Glanduleuses des gros Intestins fournissent continuellement une espece de Mucilage, qui non seulement défend la Tunique interne contre l'acrimonie de la matiere fécale, mais encore sert à faire glisser cette matiere, selon qu'elle est plus ou moins ferme.

378. L'Appendice Vermiforme dans l'Adulte est très-petite pour en pouvoir deviner le vrai usage. La matiere Mucilagineuse dont le grand nombre

de Lacunes Glanduleuses entassées de sa Tunique interne, remplit sa cavité, & qui n'en sort en partie que par plenitude, contracte peutêtre par là une acrimonie, moyennant laquelle elle picotte le Cœcum & y cause des contractions necessaires pour pousser son dépôt vers le Colon.

379. L'Intestin Rectum est le dernier magazin des matieres fécales. La grande épaisseur de sa Tunique charnue & la grande quantité de Fibres longitudinales qui forment principalement cette épaisseur, la font prêter à l'amas fécal jusqu'au point d'avoir la forme d'une grosse Vessie ou d'un Estomac. Les Muscles Releveurs de l'Anus servent de suspensoir à la portion inferieure de cet Intestin, surtout quand il est chargé de matieres. C'est en partie par la contraction des Fibres charnues de ces mêmes Muscles qu'on pousse l'amas dehors, en forçant les Sphincters de l'Anus, qui est le troisiéme Pylore de tout le Canal Alimentaire.

380. Le Mesentere & le Mesocolon attachent les Intestins de façon que leurs circonvolutions ne puissent

s'entortiller ni se nouer, & que cependant ils puissent glisser & ceder les unes aux autres, selon les differentes attitudes de l'Homme, & selon qu'ils sont plus ou moins remplis ou vuides.

381. L'Attache du Mesentere forme de tous les Intestins grêles par l'arrangement de leurs circonvolutions, un gros paquet irregulierement arrondi, qui occupe une grande partie de la capacité du Bas-Ventre, depuis l'Epigastre jusqu'en bas.

382. Le Mesocolon par son attache au Colon est comme une Cloison transversale entre ce paquet des Intestins grêles, & les Visceres contenus dans l'Epigastre; Cloison qui soutient le Foye & l'Estomac soulevés vers la voûte du Diaphragme, autant qu'elle est soutenue elle-même par le paquet Intestinal. Cette situation naturelle se trouve dérangée le plus souvent dans les Cadavres qu'on ouvre selon la maniere commune & sans précaution.

383. La largeur du Mesentere & du Mesocolon donne place à une grande étendue de Ramifications d'Arteres,

de Veines & de Nerfs, qui s'y distribuent par quantité de rencontres & d'Anastomoses, au moyen desquelles en cas de compression & d'obstruction de quelque Rameau considerable, la portion Intestinale qui répond à ce Rameau est dédommagée par les Rameaux voisins.

384. Le Tissu Cellulaire de la Duplicature du Mesentere & du Mesocolon non seulement sert à loger mollement toutes ces Ramifications, il sert aussi à renfermer des collections Adipeuses, necessaires pour la formation de la Bile, comme je dirai ci-après. Celui du Mesentere a un usage particulier, qui est d'envelopper les Glandes Lymphatiques & les Veines Lactées. On voit même qu'il a plus d'épaisseur que le pareil Tissu du Mesocolon.

385. Les Veines Lactées étant d'abord formées autour de la circonference du Canal Intestinal par un Raiseau très-multiplié, à peu près comme le Raiseau Vasculaire du même Canal, & ensuite se rencontrant partout dans la Duplicature du Mesentere avec les Ramifications Arterielles, & les accom-

pagnant en plusieurs endroits, il est aisé de comprendre que le battement des Arteres Mesenteriques fait continuellement avancer le Chyle dans les Veines Lactées, depuis les Intestins vers le Reservoir Lombaire, par la disposition de leurs Valvules.

386. Le Foye est le principal Organe de la formation de la Bile. Le Velouté de ce nombre immense de Cellules Glanduleuses dont il est composé, filtre du Sang de la Veine-Porte continuellement autant de Gouttelettes de Bile, qui ensuite s'insinuent dans les Pores Biliaires, en partie se déposent dans la Vesicule du Fiel, & en partie coulent immediatement dans l'Intestin Duodenum, comme il est déja dit dans l'Exposition des Canaux Biliaires.

387. La Ratte, l'Epiploon, les Appendices Epiploïques, les Couches Adipeuses du Mesentere, celles des gros Intestins, même le Pancreas, & toute la suite Glanduleuse du Canal Intestinal, paroissent contribuer à la formation de la Bile, comme autant d'Organes auxiliaires ou plutôt préparans, mais chacun d'une maniere differente.

388. Il paroît 1°. Que le Sang Veineux qui revient de toutes les Glandes Inteſtinales & du Pancreas, eſt dépouillé d'une grande partie de ſa ſéroſité. 2°. Que celui qui revient de la Ratte a ſubi une certaine alteration par le retardement mécanique de ſon cours, & a acquis un développement particulier par l'action du grand nombre de Nerfs que le Plexus Splenique y envoye. 3°. Que celui enfin qui revient des Epiploons, des Appendices, des Couches & des autres Collections Adipeuſes, eſt chargé d'huile.

389. Ces trois ſortes de Sang Veineux ſe rencontrent dans le Tronc de la Veine-Porte Ventrale, s'y confondent enſemble en allant ſe répandre dans le Sinus ou Tronc tranſverſal de la Veine-Porte Hepatique. Ils ſe mêlent plus intimement dans ce Sinus comme dans une eſpece de Lac, & y deviennent une maſſe de Sang uniforme, qui n'étant pouſſé dans les Branches de la Veine-Porte Hepatique que par le Sang qui ſurvient de l'autre Veine-Porte, & par le battement collateral des Ramifications de l'Artere

Hepatique, y coule très-lentement. La ſécretion de la Bile dépend en partie de cette lenteur & de ces ſecouſſes, comme je le dirai ailleurs.

390. La Bile Veſiculaire paroît plus développée que celle du Conduit Hepatique, & toutes les deux paroiſſent par leur rencontre dans le Conduit commun ou Cholidoque compoſer une troiſiéme ſorte de Bile, qui ſeroit peut-être trop douce ſans la Cyſtique, & trop âcre ſans l'Hepatique. Cette Bile ſe mêle dans le Duodenum avec le Suc Pancreatique & avec celui des Glandes Inteſtinales. Il réſulte de ce mêlange une Liqueur très-propre à faire dans la Pâte Alimentaire qui vient de l'Eſtomac, la ſéparation de la matiere Chyleuſe d'avec la matiere groſſiere & inutile.

LES REINS, LES URETERES.

391. SITUATION GENERALE. Les Reins ſont deux Corps Glanduleux un peu fermes, placés dans la partie poſterieure de la Cavité du Bas-

Ventre, decôté & d'autre des Vertebres Lombaires, entre la derniere des Fausses Côtes & les Os des Iles.

392. FIGURE. Leur figure est à peu près comme celle d'une grosse féve; ainsi leur circonference est convexe d'un côté & concave ou enfoncée de l'autre. La concavité regarde les Vertebres; la convexité est à l'opposite. Leur longueur répond à la distance qui est entre les dernieres Fausses Côtes & les Os des Iles; ils sont environ la moitié moins larges, & leur épaisseur contient la moitié de leur largeur.

393. DIVISION. On voit à chaque Rein une Face anterieure & une Face posterieure; une extrémité superieure & une extrémité inferieure; une grande courbure & une petite courbure, ou convexité & concavité.

394. La Face posterieure est plus large que la Face anterieure L'extrémité superieure est aussi plus large, & un peu plus courbée que l'inferieure. L'enfoncement qui est dans la petite courbure est oblong, inégal, & comme une espece de sinuosité environnée

de plusieurs Bossettes. Cet enfoncement anticipe un peu sur la Face anterieure, qui par là est plus étroite que la posterieure.

395. ARTERES ET VEINES RENALES. L'Aorte Descendante & la Veine Cave inferieure sont placées entre les deux Reins, & appliquées contre le Corps des Vertebres l'une auprès de l'autre ; l'Artere un peu vers le côté gauche, & la Veine à droite. Chacun de ces deux gros Vaisseaux jette transversalement à droite & à gauche pour l'ordinaire une Branche capitale, qui va au Rein, & s'insinue dans sa sinuosité par plusieurs Rameaux, dont je parlerai ci-après.

396. Les Anciens ont appellé ces Vaisseaux Arteres & Veines Emulgentes. Il est plus naturel de les appeller Arteres & Veines Renales. Quelquefois il y en a plusieurs, surtout des Arteres ; ce qu'on trouve tantôt des deux côtés, tantôt d'un côté seul.

397. L'Artere & la Veine ne sont pas d'une même longueur, ce qui dépend de la situation de l'Aorte & de la Veine Cave ; car l'Artere Renale

gauche eſt plus courte que la droite; à cauſe de la proximité de l'Aorte vers le Rein gauche; & la Veine Renale du côté gauche eſt plus longue que celle du côté droit, à cauſe d'une plus grande diſtance entre la Veine Cave & le Rein gauche.

398. Ces Vaiſſeaux ſont encore diſpoſés de maniere que les Veines ſont plus anterieures que les Arteres, parceque l'Aorte eſt toute proche de l'Epine du Dos; au-lieu que la Veine Cave qui traverſe le Diaphragme plus anterieurement, eſt d'abord éloignée des Vertebres, & ne s'en approche qu'après avoir donné les Veines Renales.

399. NERFS. Les Arteres Renales ſont environnées chacune d'un Raiſeau Nerveux appellé Plexus Renal, qui fournit aux Reins quantité de Filamens, qui viennent en partie des Ganglions ſemilunaires de l'un & de l'autre grand Nerf Sympathique, en partie du Plexus Hepatique & du Plexus Splenique. Il jette auſſi quelques Filets autour des Veines Renales.

400. TUNIQUES. Les Reins sont enveloppés d'un Tissu Membraneux & Cellulaire fort lâche, que l'on appelle Membrane Adipeuse, parceque dans les gens gras les Cellules de ce Tissu sont remplies de graisse. Il a été longtems & mal-à-propos regardé comme une Duplicature du Peritoine, dont la vraie Lame Membraneuse ne couvre que la Face anterieure des Reins, de sorte qu'ils sont hors du Sac du Peritoine, & qu'on ne peut en prendre la portion qui les couvre pour une Tunique entiere; ainsi ils n'ont d'autre Tunique commune que le Tissu Cellulaire. Ce Tissu s'étend aussi sur les Arteres & sur les Veines Renales, & les enveloppe comme une Gaine Cellulaire.

401. La Tunique ou Membrane propre des Reins est composée de deux Lames, entre lesquelles il y a aussi un Tissu Cellulaire extrémement fin, lequel on peut rendre sensible en soufflant par un Tuyau entre ces deux Lames.

402. La Lame externe est fort fine, & elle est très-adherante à la Lame interne

interne par le moyen du Tissu Cellulaire. La Lame interne se plonge de tous côtés par beaucoup d'Allongemens dans la Substance du Rein, de-sorte qu'on ne peut l'en séparer sans déchirement.

403. La surface de la Lame externe est lisse, polie & luisante, & rend toute la convexité ou surface du Rein très-unie & égale dans les Adultes. Dans les enfans cette convexité est comme divisée en plusieurs Bosses ou Lobes, à peu près comme dans le Bœuf & le Veau. Cette inégalité se trouve aussi quelquefois dans l'Homme.

404. Les Vaisseaux Sanguins étant entrés dans le Rein, s'y ramifient de tous côtés, & ces Ramifications jettent encore de petits Rameaux Capillaires qui vont se disperser jusqu'à la surface; où ils paroissent en maniere de petites étoiles irregulieres, & arrosent la Tunique ou Membrane propre du Rein. Quelquefois ces deux Ramifications percent jusqu'à la Membrane Adipeuse, & communiquent avec celles des Vaisseaux qu'on nomme Arteres & Veines Adipeuses.

405. La Tunique ou Membrane propre du Rein va tout-autour se rendre à la Sinuosité jusqu'à l'entrée des Vaisseaux, où elle va accompagner en maniere de Gaine ou Capsule toutes leurs Ramifications dans le Corps du Rein, & contribue aussi en partie à former le Bassin, & les Calices ou Entonnoirs, dont il sera parlé dans la suite.

406. On voit quelquefois sortir ou entrer un Vaisseau considerable dans le milieu, ou environ, de la convexité du Rein; mais cela n'est pas ordinaire, & alors on trouve à cet endroit un Enfoncement dans lequel la Tunique ou Membrane propre se plonge & va communiquer avec la portion de la Membrane qui entre par la Sinuosité.

407. La Tunique Adipeuse ou commune qui entoure aussi les gros Vaisseaux jusqu'à leur entrée dans le Rein, ne paroît pas les accompagner plus avant. Elle se foure dans les interstices des Ramifications jusques dans la Sinuosité, où elle paroît se terminer.

408. STRUCTURE. On peut distinguer trois sortes de Substance dans

le Rein; une exterieure, épaiſſe, grenue, & comme Corticale; une moyenne ou plus interne, & comme Medullaire, qui eſt rayonnée & qu'on appelle Cannelée, Sillonnée ou Tubuleuſe, parcequ'elle paroît composée de petits Tubes ou Tuyaux en maniere de Rayons. La troiſiéme, qui n'eſt que la continuation de la ſeconde, ſe termine en dedans par des Mammelons, d'où je lui ai donné le nom de Mammelonnée.

409. On voit diſtinctement ces trois ſortes de Subſtances dans un Rein qu'on aura coupé en deux moitiés égales par ſa grande courbure. On y remarque d'abord la Subſtance Corticale qui en occupe toute la circonference. Cette Subſtance eſt comme composée de méches ſpongieuſes, grenues, un peu ondoyantes, & très-étroitement collées enſemble en maniere de Rayons, qui ne paroiſſent gueres qu'au moyen du Microſcope. Leur couleur eſt d'un gris blanc fort clair.

410. On découvre par des Injections Anatomiques très-fines, de même que dans des inflammations, une infi-

nité de petits Vaiſſeaux Capillaires, qui ſe gliſſent & rampent differemment entre ces mêches, en les embraſſant par pluſieurs contours. On y remarque auſſi par le Microſcope quantité de petits Grains rouges plus ou moins ronds, arrangés à peu près comme des grappes de Groſeilles. On pourroit ſoupçonner que ces petits Grains ne ſont que les bouts des Vaiſſeaux coupés plus ou moins directement, & remplis ou de Sang, ou d'injection colorée.

411. Les deux autres Subſtances, ſçavoir la Medullaire ou Cannelée, & la Mammelonnée, ne ſont dans le fond qu'une même maſſe d'une couleur plus rougeâtre, & dont la convexité s'éleve d'eſpace en eſpace en maniere de Monticules ou Boſſes un peu larges, qui ſont comme nichées dans autant d'enfoncemens ou creux. Les cannelures rayonnées ſe continuent de ſuite dans la portion Mammelonnée, & les Mammelons forment comme autant de centres particuliers de ces Rayons à l'oppoſite des Monticules.

412. La Subſtance Medullaire ou

Rayonnée eſt encore diſtinguée de la Corticale par des Arcades Arterielles & Veineuſes, qui jettent des Rameaux & des Ramifications Capillaires de tous côtés. Sa couleur eſt plus ou moins rougeâtre.

413. Les Mammelons qui ne ſont qu'une continuation de la Subſtance Medullaire, comme je viens de dire, ſont ſouvent un peu plus pâles que cette Subſtance. Ils ſont au nombre de dix ou douze, très-diſtingués les uns des autres, comme autant de Cônes, dont la baſe eſt large & la pointe fort obtuſe.

414. Au bout de chaque Mammelon on diſtingue même ſans Microſcope dans un petit enfoncement pluſieurs trous ou ouvertures fines, par où on voit ſortir des gouttelettes quand on preſſe les Mammelons. Ce ſont des gouttelettes d'urine, qui étant filtrées en partie dans la Subſtance Corticale, & en partie dans la Subſtance Medullaire ou Tubuleuſe, paſſent enſuite par les Filieres des Mammelons, & ſortent par ces petites ouvertures.

415. BASSINET. Chaque Mam-

melon eſt niché dans une eſpece de Calice ou Entonnoir Membraneux. Le bord ou pavillon de cet Entonnoir s'ouvre dans une cavité commune qu'on appelle Baſſinet, dans lequel tous les Calices ou Entonnoirs des Mammelons s'ouvrent ſéparément. Le Baſſinet eſt Membraneux, comme les Calices dont il eſt la continuation. Il n'eſt pas une cavité uniforme dans l'Homme, mais diſtinguée en trois Fonds ou Goulots communs, dont chacun embraſſe pluſieurs Entonnoirs ou Calices avec les Mammelons qui y ſont contenus. Quelquefois on trouve deux & même trois Mammelons dans un même Entonnoir.

416. Ces Entonnoirs à l'endroit où ils embraſſent la baſe des Mammelons, jettent dans la Subſtance Medullaire ou Rayonnée du Rein des productions qui y accompagnent les Vaiſſeaux Sanguins, & ſervent de Capſules ou Gaines à toutes les Arcades Vaſculaires, tant Arterielles que Veineuſes, & à leurs differentes Ramifications, à travers la Subſtance Corticale, juſqu'à la ſurface externe du Rein.

417. URETERES. Les Entonnoirs après leur retrecissement conique autour de la pointe des Mammelons, forment chacun un petit Tuyau court comme une espece de goulot. Ces petits Tuyaux s'unissent d'espace en espace le long du fond de la Sinuosité du Rein, & forment par cette union trois gros Tuyaux qui sortent de la Sinuosité obliquement de haut en bas, & en sortant s'unissent aussitôt en un seul Tronc.

418. Ce Tronc devient ensuite un Canal très-long appellé Uretere. Les trois Tuyaux dans l'Homme tiennent lieu de ce qu'on appelle dans les Animaux Bassinet, & seroient plus naturellement nommés les Racines ou Branches de l'Uretere, que le Bassinet. On pourroit donner ce nom dans l'Homme au Tronc, comme étant plus ample que le reste de l'Uretere. Il n'y a pour l'ordinaire que deux Ureteres, un du Rein droit & un du Rein gauche. Quelquefois il s'en trouve davantage.

419. La situation du Tronc & des Racines ou Branches de chaque Uretere par rapport à l'Artere & à la Vei-

ne Renale, se trouve de la maniere suivante : L'Artere est en haut de la Sinuosité, & en partie devant la Veine. La Veine est environ au milieu & entre deux. L'Uretere est en bas & en partie derriere la Veine, où il est aussi un peu embrassé par une des Branches de l'Artere.

420. Cet arrangement paroît plus du côté de la Face anterieure du Rein que du côté de la Face posterieure, à cause de la largeur qui dans celle-ci est plus grande que dans l'autre. On y voit même les trois Branches ou Racines de l'Uretere, dont la superieure est la plus longue, & l'inferieure la plus courte, à cause de leur direction oblique de haut en bas.

421. On voit par cette Exposition, que dans le Rein de l'Homme il n'y a point d'autre Bassinet commun & uniforme que le Tronc ou la Tête de l'Uretere & les trois grosses Branches. Pour mieux faire comprendre leur arrangement, il faut se representer que l'Uretere entre dans le Rein par la partie inferieure de la Sinuosité oblongue; qu'en s'y avançant il s'élargit, & mê-

me avant que d'y entrer il se partage en plusieurs Branches.

422. De ces Branches il y en a une qui est comme la continuation directe de l'Uretere, & qui en est la plus longue. Elle s'étend depuis l'extrémité inferieure de la Sinuosité jusqu'à la partie superieure, & on la découvre d'abord sans beaucoup de séparation artificielle. Les autres Branches sont plus courtes, & on ne les voit gueres distinctement sans cette séparation. Les Angles que font ces Branches entr'elles par leurs bases auprès de la Tête de l'Uretere, ne sont pas en pointe comme dans d'autres Ramifications, mais en courbure un peu arrondie, & le plus souvent entourée de graisse.

423. Les premieres Branches de l'Uretere produisent encore dans le fond de la Sinuosité du Rein d'autres Branches plus petites & arrangées par paires. Ces petites Branches collaterales s'élargissent, & forment les Entonnoirs ou Calices dans lesquels les Mammelons sont nichés, & dont la grande circonference, comme il est dit ci-dessus, produit dans le Corps du Rein les

differentes Gaines des Arcades Vasculaires & de leurs Ramifications. La Lame interne de la Tunique du Rein se continue autour de ces Gaines. La Lame externe s'épanouit autour des premieres Branches, autour du Tronc, & autour de tout le reste de l'Uretere.

424. Si on fend le Tronc de l'Uretere du côté qui regarde les Vertebres, & que l'on continue cette section jusqu'à l'extrémité de la Branche superieure, on verra immediatement au-dessus du Tronc deux Trous à côté l'un de l'autre ; ce sont les Orifices des petites Branches collaterales & les goulots des Entonnoirs. Un peu au-dessus de ces deux Trous on en verra deux pareils, & ainsi de suite jusqu'à l'extrémité de la même Branche superieure, qui se termine aussi par des goulots d'Entonnoirs. On verra en même tems paroître dans chaque goulot un bout de Mammelon pour le moins.

425. La section commencée par la gibbosité du Rein, & terminée par le Tronc de l'Uretere, découvre bien l'étendue des Mammelons, celle des En-

tonnoirs & de leurs goulots, &c. mais avant l'autre section, ou sans elle, on aura de la peine à donner des idées justes de cette structure à ceux qui commencent.

426. Les Ureteres descendent ensuite obliquement & avec très-peu d'inflexion depuis les Reins jusques devant les parties laterales de la Face interne ou anterieure de l'Os Sacrum, & se glissent entre l'Intestin Rectum & la Vessie Urinaire, dans laquelle ils se terminent & s'ouvrent de la maniere que j'exposerai ci-après. Ce sont des Canaux très-élastiques, qui prêtent en tous sens, & reprennent bientôt après leur étendue naturelle, pourvû qu'ils n'ayent pas trop longtems souffert une étenduë forcée.

427. Ils sont composés de trois Tuniques propres, dont la premiere qui environne les autres, est blanchâtre, d'un Tissu Filamenteux très-serré & cependant fort facile à étendre, & paroît comme d'un Tissu Celluleux ordinaire dégeneré. La Tunique suivante est un peu rougeatre, plus forte, & formée de differentes couches de Fi-

bres qui se croisent, & sont très-difficiles à discerner, si elles sont Musculeuses, ou simplement Membraneuses.

428. La Tunique la plus interne des Ureteres est comme Ligamenteuse & tapissée d'une Membrane particuliere extrémement fine, qui couvre un Raiseau Vasculaire de la même finesse. Elle est legerement grenue comme un Velouté très-ras, & mouillée partout d'une Liqueur Mucilagineuse. Elle est plissée par des Rides longitudinales, lesquelles sont traversées & comme interrompues tout de suite par quantité de petites Rides transversales.

429. Outre ces Tuniques propres les Ureteres sont environnés du Tissu Cellulaire du Peritoine, dont la Lame Membraneuse couvre aussi environ les deux tiers de leur diametre, quelquefois plus, quelquefois moins, mais ne les environne pas. Ce qui fait qu'étant examiné dans leur place naturelle, ils paroissent comme des Cordons situés derriere le Peritoine, & plus ou moins saillans dans la Cavité du Bas-Ventre, conjointement avec la portion du Pe-

ritoine qui les couvre, de la maniere que je viens de dire.

NOTA.

430. Toutes ces particularités de la ſtructure interne des Ureteres, du Baſſinet, des Arcades, des Cannelures, même des Foſſettes & des Trous qui ſont à la pointe des Mammelons, paroiſſent bien plus diſtinctement quand on les examine dans de l'eau claire, que quand on les regarde ſans ce moyen; comme j'ai déja dit ailleurs.

LES GLANDES SUR-RENALES,
communément dites
CAPSULES ATRABILAIRES.

431. SITUATION GENERALE. NOMS. Immediatement au-deſſus de l'un & de l'autre Rein ſe trouve un Corps Glanduleux. Les Anciens ont donné à ces deux Corps le nom de Capſules Atrabilaires; d'autres dans

la suite celui de Capsules Renales; plusieurs Modernes celui de Reins Succenturiaux, & celui de Glandes Renales. Il m'a paru qu'il seroit très-convenable de les appeller Glandes Sur-Renales. Elles sont placées sur l'extrémité superieure de chaque Rein, un peu obliquement, c'est-à-dire plus vers le bord interne & la Sinuosité du Rein, que vers le bord externe & la gibbosité.

432. FIGURE. VOLUME. Chacune de ces Glandes est un Corps oblong à trois Faces, à trois Bords & à deux Pointes, semblable à un Croissant inégal, dont la convexité ou grande courbure seroit comme tranchante, & la concavité ou petite courbure, large. Sa longueur est environ les deux tiers de la plus grande largeur du Rein, & la largeur de sa portion moyenne est environ le tiers de son étendue entre les deux extrémités, quelquefois plus, quelquefois moins. Sa couleur est obscurement jaunâtre.

433. Une des trois Faces est anterieure, l'autre est posterieure, & la troisiéme est inferieure, à laquelle j'ai

donné le nom de Base. Il suit naturellement de là, que des trois bords il y en a un superieur, & deux inferieurs, dont l'un est anterieur, & l'autre posterieur. On peut donner au superieur le nom de Crête, & aux inferieurs celui de Levres. Enfin de ses deux extrémités l'une est interne ou tournée en dedans vers la Sinuosité du Rein, & l'autre externe ou tournée en dehors vers la gibbosité. On peut encore comparer la figure de ce Corps Glanduleux à celle d'une Crête de Coq toute simple, ou à celle de la sommité d'un casque.

434. STRUCTURE. La surface en general est inégale. La Face anterieure est la plus large, la posterieure est moins large, & l'inferieure ou celle de la Base est la plus étroite. Le long du milieu de la Face large ou anterieure il paroît un Sillon, qui depuis le bord de l'Extrémité interne, un peu au-dessus de la Base, va jusqu'à la pointe de l'autre Extrémité, & divise cette Face en deux demi-Faces, à peu près comme la nervûre d'une feuille d'arbre en divise la largeur. On trouve

le long de la Face inferieure, sous la Base, une espece de Raphé ou Couture.

435. Les Vaisseaux Sanguins des Capsules ou Glandes viennent des Arteres & Veines Emulgentes ou Renales, des Arteres & Veines Diaphragmatiques, de l'Aorte même & de la Veine Cave, de l'Artere Cœliaque, &c. On appelle en general ces Vaisseaux Arteres & Veines Capsulaires. Ils paroissent enveloppés d'une Gaine en s'insinuant dans ces Glandes. Ils ne viennent pas toujours des mêmes sources ni dans le même nombre en chaque sujet. Il y a pour l'ordinaire une Veine assez ample nichée le long du Sillon. Les Nerfs sont fournis de côté & d'autre par le Ganglion Semilunaire voisin, & par le Plexus Renal qui en dépend.

436. L'interieur des Capsules est une espece de creux triangulaire fort étroit, dont la surface est comme un Velouté court & ferme, d'une couleur jaunâtre, qui dans les jeunes sujets tire sur le rouge, & dans un âge avancé paroît très-obscure, comme un

jaune-brun ou un jaune-noir. Les parois de cette cavité tiennent ensemble par un grand nombre de Filets ; elles paroissent toutes Glanduleuses, & toutes parsemées de petits Grains Folliculeux très-fins. Elles se touchent immediatement en haut le long du sommet.

437. En ouvrant cette Cavité on y trouve une Substance grenue & comme folliculeuse, qui remplit presque toute la Cavité triangulaire. Les Vaisseaux Sanguins s'y distribuent, de même que sur les parois de la Cavité. En faisant l'ouverture par la grosse extrémité de la Capsule, & en continuant la coupe par le sommet ou bord superieur, si ensuite on écarte les parois ou portions laterales, le Corps Glanduleux s'y presente à peu près comme une espece de Crête qui s'éleve du milieu de la longueur du fond de la Cavité.

438. Ce Corps ou Noyau Glanduleux de la Capsule Renale est plus adherent au fond, c'est-à-dire à la Base de la Cavité, qu'aux parois, surtout vers la grosse Extrémité. Il est neanmoins

moins distingué de la Base, dont on le peut détacher, de même que des parois, ausquelles il est étroitement attaché par quantité de petits Filets. Il est moins adherent à la Base vers la petite Extrémité.

439. La Veine Capsulaire qui vient ordinairement de la Veine Renale, est fort grosse à proportion des Arteres, qui ici sont très-menues. Elle communique avec l'interieur de la Capsule, à peu près comme la Veine Splenique le fait avec les Cellules de la Ratte; car en soufflant à quelque endroit que ce soit de la Cavité Capsulaire, on fait aussi gonfler la Veine Capsulaire, & par consequent la Veine Renale, &c.

340. La Cavité renferme un Suc onctueux & plus ou moins gluant, d'une couleur jaune-rouge, jaune-pourprée, jaune obscure, jaune-noire, selon les differens degrés de l'âge. Quelquefois on trouve ce Suc tout-à-fait noirâtre & même noir; cependant quand on l'étend sur une grande surface, il paroîtra simplement jaune. Je l'ai trouvé non seulement très-rou-

geâtre, mais aussi mêlé de vrai Sang.

441. USAGES. Les usages de ces Capsules ne sont pas encore démontrés, ni ceux du Suc qu'elles enferment, & qui dans le fond porte toujours un caractere de Bile. Elles sont dans le Fœtus extrémement grosses & diminuent en volume avec l'âge. Ce sont deux Phenomenes qui meritent attention.

NOTA.

442. Les Capsules ou Glandes Renales se trouvent quelquefois posées directement sur la sommité du Rein. Je ne les ai jamais trouvé sur la gibbosité. Celle du côté droit est en partie attachée au Diaphragme, au-dessous & fort près de l'adherence du grand Lobe du Foye au Diaphragme. Celle du côté gauche est adherente au Diaphragme immediatement au-dessous de la Ratte. Cette connexion des Capsules avec le Diaphragme est bornée aux portions voisines de son Muscle inferieur. Elles sont renfermées dans les Reins avec le Tissu Cellulaire de la

Membrane Adipeuse, dont une portion très-mince se glisse entre elles & les Reins, comme aussi entre elles & le Diaphragme ; de-sorte que leur adherence à ces endroits n'est que par le moyen du même Tissu. C'est pourquoi dans plusieurs sujets on trouve ces adherences faites par une couche de graisse.

443. Le Sillon Veineux dont j'ai parlé ci-dessus est dans quelques sujets si enfoncé dans la Face anterieure, que la portion superieure de cette Face est comme séparée d'avec l'inferieure. Cela paroît plus distinctement quand on examine la Capsule dans de l'eau claire.

444. Quand on ouvre la Veine Capsulaire selon sa longueur avec la pointe d'une lancette, on y découvre beaucoup de petits trous, dont plusieurs ne sont que des orifices des Rameaux de la Veine, & quelques-uns paroissent comme de simples trous. C'est peut-être par là que passe le vent soufflé dans la Veine, comme j'ai dit ci-devant.

445. On distingue dans la surface

externe de ces Capſules une Tunique particuliere très-mince, indépendante du Tiſſu Cellulaire qui les environne. On trouve quelquefois cette Tunique ſoulevée par une couche graiſſeuſe fort inégale & qui la rend grenue, & quelquefois fait paroître ces Capſules très-pâles & comme une eſpece de Corps graiſſeux.

446. La Liqueur de leur cavité paroît quelquefois dans le Fœtus, de même que dans les enfans, d'une couleur bleuâtre tirant ſur le rouge.

447. Pour parvenir à connoître l'uſage de ces Capſules, il faut outre les deux circonſtances ou particularités mentionnées ci-deſſus, faire attention ſur leur conformation externe, ordinairement plus reguliere dans le Fœtus & dans les Enfans, que dans les Adultes & les gens âgés. Il en faut encore avoir par rapport à la conſiſtance de leur maſſe, qui avant la naiſſance & dans le cours du bas-âge paroît avoir plus de fermeté à proportion que dans un âge avancé & dans la vieilleſſe. Elles s'y trouvent même quelquefois très-mollaſſes & comme flétries; de-ſorte

qu'il n'eſt pas ſurprenant qu'étant tirées de leurs Enveloppes Cellulaires & Adipeuſes, qui d'un côté réſiſtent plus dans les derniers que dans les premiers. C'eſt peutêtre ce qui a été l'occaſion d'en donner tant de figures irregulieres & très-differentes de celles que j'ai démontrées depuis près de vingt ans.

LA VESSIE.

448. SITUATION. FIGURE. La Veſſie eſt une eſpece de Poche ou Bouteille Membraneuſe & charnue, capable de dilatation & de reſſerrement, ſituée au bas de l'Abdomen immediatement devant la Symphyſe des Os Pubis, vis-à-vis l'Inteſtin Rectum. Sa figure eſt à peu près un ovale racourci, plus large en devant & en arriere que de côté & d'autre; plus arrondie en haut qu'en bas quand elle eſt vuide, & plus large en bas qu'en haut quand elle eſt remplie.

449. DIVISION. On la diviſe en Corps, en Col, en Fond, en partie anterieure, en partie poſterieure, &

en parties laterales. On donne le nom de Fond à la partie superieure, & celui de Col à un retreciſſement d'une portion de ſa partie inferieure en maniere de goulot.

450. STRUCTURE. TUNIQUES. Elle eſt compoſée de pluſieurs Tuniques, à peu près comme l'Eſtomac. La Tunique externe ou commune n'eſt qu'en partie de la vraie Lame ou Membrane du Peritoine, ſçavoir en haut, en arriere, & ſur les côtés de la Veſſie; le reſte eſt entierement enveloppé d'un Tiſſu Cellulaire, moyennant lequel la portion Membraneuſe du Peritoine eſt attachée à la Tunique charnue.

451. Les Tuniques propres ſont au nombre de trois, une charnue ou Muſculeuſe, une appellée Nerveuſe, & une interne qu'on nomme Veloutée. La Tunique Muſculeuſe eſt compoſée de pluſieurs Couches de Fibres charnues, dont les externes ſont pour la plupart longitudinales, les ſuivantes plus inclinées de côté & d'autre, les internes de plus en plus obliques, & enfin preſque tranſverſales. Toutes ces Fibres ſe croiſent differemment, &

tiennent ensemble par un Tissu Cellulaire très-fin, par le moyen duquel on peut artificiellement les écarter les unes des autres en y soufflant.

452. La Tunique Nerveuse, ainsi appellée, est à peu près d'une structure semblable à celle de la Tunique Nerveuse de l'Estomac.

453. La Tunique interne est legerement grenue & comme Glanduleuse, dont il suinte continuellement une Lymphe Mucilagineuse qui enduit toute la surface interne, & sert à la défendre contre l'acrimonie de l'urine. Elle paroît quelquefois toute inégale en dedans par de petites éminences & rides irregulieres quand elle est vuide & naturellement dans un état de contraction. Ces inégalités ne se trouvent pas tant dans une Vessie remplie, ni dans celles qu'on ouvre après les avoir distendues par le souffle ou par quelque injection.

454. Au sommet de la Vessie, audessus de la Symphyse des Os Pubis, on voit un Cordon Ligamenteux, qui de là monte entre le Peritoine & la Ligne Blanche jusqu'au Nombril, en diminuant

diminuant d'épaiſſeur à meſure qu'il monte. Ce Cordon a eu ſon uſage particulier dans le Fœtus, comme je dirai ailleurs. Il ſuffit de dire ici qu'il eſt en partie originairement une production des Tuniques internes de la Veſſie, laquelle production eſt nommée Ouraque.

455. Ce Cordon eſt encore compoſé de deux autres Allongemens Ligamenteux, qui ſont les extrémités des Arteres Ombilicales. Ces Arteres qui viennent des Arteres Hypogaſtriques, & montent à côté de la Veſſie, ſont dans l'Adulte caves & remplies de Sang juſqu'à la moitié de la hauteur de la Veſſie, & même continuent à jetter des Ramifications juſques-là. Enſuite elles perdent leur cavité, deviennent Ligamenteuſes à meſure qu'elles montent, s'approchent l'une de l'autre au haut de la Veſſie, & conjointement avec l'Ouraque forment le Cordon, que l'on peut appeller le Ligament ſuperieur de la Veſſie.

456. Les Fibres externes de la Tunique charnue ſont en plus grand nombre que les internes. Les plus longitu-

dinales des externes anterieures forment autour de l'Ouraque vers le sommet de la Vessie un demi-contour, à peu près comme celui de l'une des deux Bandes charnues qui environnent l'orifice superieur de l'Estomac & l'extrémité inferieure de l'Oesophage. Ce demi-contour passe derriere l'Ouraque.

457. La portion du Peritoine qui couvre la convexité posterieure de la Vessie, y fait un pli transversal fort saillant dans l'état du retrecissement de la Vessie, & qui à mesure qu'elle se remplit, s'efface. Ce pli entoure la moitié posterieure de la Vessie, & forme ensuite de côté & d'autre un Allongement par ses deux extrémités, qui sont comme des Ligamens lateraux du Corps de la Vessie, & paroissent plus dans les enfans que dans les Adultes.

458. La partie inferieure de la Vessie, qui merite plus le nom de Fond que la partie superieure, est percée par trois ouvertures, une anterieure & deux posterieures. L'anterieure se forme par un Allongement de toutes les Tuniques propres en maniere de

goulot, tourné à peu près comme l'orifice interne du bec d'un chapiteau d'Alambic. On appelle cet Allongement le Col de la Vessie, dont je remets la Description après celle des Organes particuliers à l'Homme.

459. Les Ureteres forment par leurs extrémités les deux autres ouvertures du vrai fond de la Vessie. Ces deux Canaux en descendant de la maniere ci-dessus exposée, se glissent derriere les Vaisseaux Spermatiques, & ensuite derriere la partie inferieure de la Vessie, l'une près de l'autre. Chaque Uretere se trouve entre l'Artere Ombilicale du même côté & le Canal Déferent voisin. L'Artere est du côté externe de l'Uretere, & le Canal Déferent est du côté interne.

460. Les Ureteres après tout ce trajet se glissent entre les Canaux Déferens & la Vessie, en se croisant avec les Canaux. Ils penetrent enfin environ à un travers de doigt l'un de l'autre les Tuniques de la Vessie. Ils font d'abord quelque chemin entre la Tunique Musculeuse & la Tunique Nerveuse, & s'ouvrent dans la Vessie obli-

quement & un peu plus approchés l'un de l'autre.

461. Les ouvertures des Ureteres dans la Vessie sont un peu ovales, & elles sont plus étroites que les extrémités des Ureteres le sont immediatement avant les ouvertures. Le bord de ces ouvertures est très-mince & paroît n'être qu'une duplicature Membraneuse formée par la rencontre de la Tunique interne de la Vessie avec la Tunique interne des Ureteres.

462. ARTERES. VEINES. Les Arteres sont en general fournies par les Arteres Hypogastriques ou Iliaques internes ; en particulier elles sont de côté & d'autre des Rameaux de l'Artere Sciatique, de l'Artere Epigastrique, & même de l'Artere Ombilicale. Les Veines viennent de celles qui portent les mêmes noms que ces Arteres.

463. NERFS. Les Nerfs de la Vessie lui viennent des Nerfs Cruraux, & même des grands Nerfs Sympathiques par le moyen de la communication de ces Nerfs avec les Nerfs Cruraux. Il lui en vient aussi du Plexus Mesenterique inferieur.

NOTA.

464. Outre les Ligamens dont il est parlé ci-dessus, il y en a encore deux petits qui attachent aux Os Pubis la partie anterieure du vrai fond de la Vessie, & dont je parlerai à l'occasion du Col & du Sphincter après la description des Parties Naturelles de l'un & l'autre sexe. Je remets aussi à la même occasion ce qui regarde la connexion des parties de la Vessie avec les parties voisines.

LES PARTIES NATURELLES DU SEXE MASCULIN.

465. SITUATION GENERALE. DIVISION. Ce sont plusieurs differentes parties, dont les unes sont tout-à-fait renfermées dans le Bas-Ventre, & les autres sont situées au dehors. Selon cette situation il seroit assez naturel de les diviser en parties externes & en parties internes, & de faire tout de suite l'exposition des unes avant celles des autres.

466. Mais comme leur œconomie eſt arrangée de maniere qu'elle commence d'abord par quelques-unes des internes, continue par quelques-unes des externes, revient aux autres internes, & finit par le reſte des externes, je ſuivrai dans l'Expoſition de ces parties la même methode que j'ai donnée dans mes Leçons publiques.

467. La premiere de ces quatre Claſſes contient les Arteres & les Veines Spermatiques; la ſeconde les Teſticules, les Epididymes & le Scrotum; la troiſiéme les Canaux Déferens, les Veſicules Seminales & les Proſtates; la quatriéme les Corps Caverneux, l'Uretere, les Enveloppes, &c.

468. J'avois autrefois fait de quelques-unes de ces parties une cinquiéme Claſſe, les ayant regardées comme celles qui accompagnoient les autres; mais je trouve plus à propos de les renfermer toutes dans les quatre Claſſes.

469. LES ARTERES SPERMATIQUES. Elles ſortent le plus ordinairement de la partie anterieure de l'Aorte inferieure, l'une près de l'autre, environ un pouce plus bas que les Arteres Re-

nales ou Emulgentes. Leur origine varie souvent; j'en ai vû partir de l'Artere Renale; quelquefois elles naissent plus haut ou plus bas, ou plus lateralement que l'endroit ordinaire; quelquefois elles viennent de plusieurs endroits.

470. Elles descendent obliquement dans la partie posterieure de la cavité du Bas-Ventre & dans le Tissu Cellulaire du Peritoine, vont insensiblement de derriere en devant, en s'écartant de plus en plus de l'Aorte, passent pardevant les Ureteres avec lesquelles elles se croisent, & vont gagner les Allongemens ou Productions de la portion Cellulaire du Peritoine par les Ouvertures ou Anneaux des Muscles du Bas-Ventre.

471. Elles sont fort menues à leur origine. En descendant elles donnent des Ramifications laterales assez considerables à la Membrane Adipeuse, au Peritoine, comme aussi au Mesentere, où elles paroissent communiquer avec les Arteres Mesenteriques.

472. Elles traversent quelquefois dans leur descente les Areoles ou Mail-

les des Veines Spermatiques ; & avant que de sortir du Bas-Ventre elles se divisent encore en des Rameaux très-fins, qui sont presque paralleles entre eux, plus ou moins serpentans, & suivent la même route.

473. Ensuite elles s'insinuent dans les Allongemens du Peritoine qui leur servent de Gaines. Elles ne balottent pas dans ces Gaines indifferemment de côté & d'autre, y étant attachées tout du long à leur surface interne par des Feuillets Membraneux très-minces, qui sont aussi une continuation du Tissu Cellulaire du Peritoine.

474. Elles font des zigzags dans ces Gaines, en passant pardevant le Canal Déferent qui y est aussi renfermé ; & enfin elles se jettent par des Ramifications sur le Testicule & l'Epididyme, comme on verra dans la suite.

475. LES VEINES SPERMATIQUES. Elles accompagnent les Arteres, & suivent à peu près le même chemin. La Veine Spermatique du côté droit prend ordinairement naissance du Tronc de la Veine Cave, à peu près comme l'Artere de l'Aorte. Je l'ai vû aussi

tirer son origine de l'union de la Veine Renale droite avec la Veine Cave, & j'ai encore vû trois Veines Spermatiques du côté droit partir séparément du Tronc de la Veine Cave. La Veine Spermatique gauche sort le plus souvent de la Veine Renale gauche.

476. En descendant elles se joignent d'abord aux Arteres, & passent avec elles dans les Allongemens ou Productions Cellulaires du Peritoine, où elles sont attachées de la même maniere que les Arteres. Depuis leur naissance jusqu'à leur passage par les Ouvertures ou Anneaux des Muscles du Bas-Ventre elles jettent plusieurs Branches, de même que les Arteres, à la Membrane Adipeuse des Reins, au Peritoine & au Mesentere, où elles paroissent aussi communiquer avec les Veines Mesaraïques, & par consequent avec la Veine-Porte.

477. Un peu après avoir croisé les Ureteres elles produisent une Branche considerable qui se divise ensuite en deux Rameaux, dont l'un va communiquer avec la Veine Capsulaire ou Sur-Renale, & l'autre souvent avec

les Veines Renales ou Emulgentes. Plus bas elles donnent le Rameau qui communique avec la Veine Mesaraïque dont je viens de parler.

478. Elles different des Arteres Spermatiques non seulement en ce qu'elles sont plus grosses & leurs Tuniques plus minces, mais encore en ce qu'elles se divisent & se multiplient davantage à mesure qu'elles descendent vers les Ouvertures ou Anneaux des Muscles du Bas-Ventre; & comme par là elles produisent peu à peu un faisceau de Ramifications qui s'élargit de plus en plus, les Anciens leur ont donné conjointement avec les Arteres le nom de Vaisseaux Pyramidaux.

479. Elles s'anastomosent très-souvent ensemble dans ce trajet, & forment quantité d'Areoles, d'entortillemens & de circonvolutions, de-sorte qu'elles representent une espece de Lacis, qui est attaché dans la Gaine Cellulaire du même côté par des Feuillets très-fins, comme l'Artere qu'il'accompagne, la croise d'espace en espace, & traverse les Areoles en differens sens. Ces fréquentes circonvolutions ont au-

trefois donné occasion de nommer les Vaisseaux Spermatiques en general, Vaisseaux Pampiniformes; & l'adherence particuliere de l'un de ces Vaisseaux à l'autre en certains endroits, a fait croire qu'il y avoit des Anastomoses réelles entre l'Artere & la Veine.

480. Leal Lealis Anatomiste Italien, faute d'attention sur les Ramifications laterales des Arteres & des Veines Spermatiques, a cru pouvoir établir & démontrer ces prétendues Anastomoses. L'Experience qu'il en a faite dans les animaux vivans ne prouve rien. Il a lié le paquet de ces deux Vaisseaux un peu au-dessus du Testicule: il a aussi fait une ligature particuliere au Tronc de la Veine après l'avoir vuidée. Ensuite il a pressé l'Aorte pour en pousser le sang dans l'Artere Spermatique, & il a vû à la fin la Veine Spermatique, qu'il avoit vuidée, se remplir entierement.

481. L'Auteur conclut de là, que le cours & le retour du Sang du Testicule étant empêchés par la ligature inferieure, il devoit y avoir dans l'intervale des deux ligatures une Anastomo-

se immediate qui ait fourni le Sang à la Veine dans cette Experience. Mais on voit assez clairement que ce sont les Ramifications laterales de l'un & de l'autre Vaisseau Spermatique qui ont produit cet effet, sans la prétendue Anastomose de l'Artere avec la Veine, & que la finesse de ces Ramifications, très-connues à Eustachius, les avoit cachées à Leal Lealis.

482. LES TESTICULES. Ce sont deux Corps Glanduleux situés l'un à côté de l'autre hors du Bas-Ventre, au bas de l'intervale des Aînes dans l'Homme adulte. Les Anciens les ont appellé Didymes, c'est-à-dire Jumeaux. Leur volume est à peu près comme un œuf de Pigeon. Leur figure est ovale, un peu applatie de côté & d'autre. On peut considerer en chacun deux extrémités, deux côtés & deux bords. Leurs extrémités sont l'une en devant & un peu en haut, l'autre en arriere & un peu en bas; leurs bords sont en haut & en-bas.

483. Ils ont chacun au bord superieur une espece d'Appendice appellée Epididyme, avec lequel il est renfer-

mé dans plusieurs Enveloppes particulieres, & ils sont tous deux suspendus dans une Enveloppe commune appellée Scrotum.

484. Chaque Testicule en particulier est une Glande Spermatique, formée d'un grand nombre de Canaux blanchâtres très-fins, pliés, repliés & distribués en differens paquets entre des Cloisons Membraneuses, & enveloppée d'une Membrane commune très-forte appellée Tunique Albuginée.

485. Ces Cloisons sont disposées longitudinalement & de maniere qu'elles s'approchent d'un côté & s'écartent de l'autre. Elles s'approchent le long d'un des bords du Testicule, où elles aboutissent à un Corps blanc, long & étroit, comme à une espece d'Axe.

486. De là elles s'écartent d'une maniere symmetrique, & s'attachent par leurs bords opposés à la surface interne de la Tunique Albuginée, dont elles paroissent même être la continuation. On peut appeller ce Corps blanc le Noyau du Testicule.

487. On voit par là, que toutes ces Cloisons ne sont pas également lar-

ges, & que leurs intervalles ſont comme triangulaires. On voit auſſi que l'étendue des petits Canaux contenus dans ces intervalles, doit être très-conſiderable. On en compte juſqu'à un très-grand nombre d'aulnes, mais c'eſt en calculant la ſomme de pluſieurs portions. On développe aſſez bien par une longue maceration ces petits Canaux, en faiſant par là fondre le Tiſſu fin qui lie & aſſujettit enſemble leurs plis, leurs replis & leurs circonvolutions.

488. Tous ces Canaux déliés paroiſſent ſe terminer par de petits Troncs communs vers le Corps blanc ou Noyau dont j'ai parlé ci-deſſus, en y aboutiſſant par un petit nombre de Canaux plus gros, qui percent l'extrémité anterieure du Teſticule vers en haut, & s'arrangent par pluſieurs plis le long de la partie laterale externe du bord ſuperieur juſques vers l'extrémité poſterieure. Il reſulte de cette union un Paquet long, blanchâtre & pliſſé appellé Epididyme, terme Grec qui ſignifie une choſe ajoutée au Teſticule, qu'on nommoit autrefois Didyme.

489. L'EPIDIDYME ainſi formé peut être regardé comme un Allongement du Teſticule, ou comme un Teſticule acceſſoire. Il reſſemble en quelque maniere à une Arcade poſée ſur ſon ceintre. Son volume n'eſt pas égal, étant plus retreci dans ſon milieu que dans ſes extrémités, par leſquelles il eſt étroitement uni & attaché aux extrémités du Teſticule.

490. Il ne touche pas immediatement le Teſticule dans l'intervalle de ſes extrémités, mais il y eſt lâchement attaché par la duplicature d'une Membrane très-fine & preſque tranſparente comme par une eſpece de Ligament. Cette Membrane eſt la continuation & la duplicature de la Tunique Albuginée ou Tunique propre du Teſticule, laquelle enveloppe auſſi l'Epididyme, après lui avoir ſervi de Ligament.

491. L'Epididyme eſt plat, & très-legerement concave en-deſſous, c'eſt-à-dire du côté du Teſticule. Il eſt inégalement convexe en deſſus ou du côté oppoſé ; & ces deux Faces ſont diſtinguées par deux bords angulaires. C'eſt par le bord interne qu'il eſt atta-

ché au Testicule de la maniere que j'ai dit. Le bord externe est libre, de même que la face plate.

492. L'extrémité anterieure de l'Epididyme & qui peut être appellée la Tête, naît du Testicule; la posterieure que l'on en peut nommer la Queue, y est fort adherante, & se coude de derriere en devant & vers en haut, en se retrecissant pour aller former un Canal particulier appellé Canal Déferent, dont je continuerai la Description après celle du Scrotum. Par cette Exposition des extrémités & des bords de l'Epididyme, j'ai montré il y a plusieurs années la maniere de connoître un Testicule tiré hors de sa place, & de sçavoir s'il est du côté droit ou du côté gauche.

493. LE SCROTUM. On donne ce nom à l'Enveloppe cutanée qui renferme les Testicules. Au dehors c'est une Bourse commune à tous les deux, formée par la continuation de la peau qui couvre les parties voisines, & pour l'ordinaire très-inégale par quantité de rides ou rugosités qui paroissent dans toute sa surface. Au dedans elle est

charnue, & forme à chaque Testicule une Bourse Musculeuse appellée Dartos.

494. La portion externe ou Cutanée du Scrotum est à peu près de la même structure que la Peau en general, dont elle est la continuation. Elle est plus fine & elle est parsemée d'espace en espace de plusieurs petits Grains appellés Glandes Sebacées & de quantité d'Oignons de Poils.

495. Quoiqu'elle ne soit qu'une Enveloppe commune aux deux Testicules, elle est neanmoins distinguée en deux parties laterales par une espece de Ligne superficiellement saillante & inégale, qui paroît comme une espece de Suture ou Couture, & pour cela est appellée en terme Grec Raphé.

496. Cette Ligne est la continuation de celle qui partage pareillement l'Enveloppe Cutanée du Penis, & elle continue tout de suite jusqu à l'Anus, en divisant de la même façon le Periné, c'est-à-dire l'espace qui est entre l'Anus & le Scrotum, en deux parties laterales. Elle n'est que superficielle, & ne paroît pas au dedans de la Peau.

497. La ſurface interne de la Bourſe Cutanée eſt tapiſſée d'une Membrane celluleuſe fort mince, au-travers de laquelle les Grains Glanduleux & les Oignons des Poils paroiſſent aſſez diſtinctement quand on l'examine au dedans. La Rugoſité du Scrotum eſt pour l'ordinaire une marque de l'état naturel en ſanté, & pour lors il ne forme qu'un volume mediocre. Ce volume augmente principalement en longueur, & les rides s'effacent plus ou moins ſelon les degrés d'état contre nature & d'indiſpoſition.

498. LE DARTOS ou la portion charnue du Scrotum eſt un vrai Muſcle cutané, dont les Fibres ſont pour la plupart fort attachées à la Peau ou portion cutanée, & traverſent le Tiſſu Celluleux qui eſt entre ces deux portions, & y tient lieu de Membrane Adipeuſe, mais ſans marque de graiſſe. Ce Muſcle eſt mince, & forme par l'arrangement de ſes Fibres une Bourſe à deux loges, compoſée de deux petites Bourſes charnues adoſſées lateralement & enveloppées de la Bourſe commune ou Cutanée.

499. Les parties laterales éloignées des deux Dartos ont plus d'étendue en longueur que celles qui se touchent. L'union ou adossement des parties laterales voisines de ce double Dartos ou de ces deux Dartos forme entre les deux Testicules une Cloison que les Anatomistes appellent le Mediastin du Scrotum.

500. La Suture ou Raphé dont j'ai parlé ci-dessus, est adherante à l'adossement des Dartos & au bord de leur Mediastin, & par là bride perpendiculairement la portion cutanée du Scrotum, de-sorte qu'elle paroît avoir deux fonds ; ce qui a peutêtre fait donner au Scrotum le nom commun de Bourses au plurier. L'autre bord du Mediastin est attaché à l'Urethre.

501. Les deux Dartos ou les deux poches du Dartos sont garnis au dedans, c'est-à-dire du côté de leur concavité, d'un Tissu Cellulaire plus considerable que celui qui est entre leur convexité & la peau. Ainsi les Fibres charnues jusqu'à la Cloison sont entre deux Couches Cellulaires. Elles en traversent l'externe, en s'attachant à

la peau, comme il est dit ci-dessus, & forment par leur contraction les Rides naturelles du Scrotum.

502. Ces Fibres charnues ont aussi une grande liaison avec la Membrane Cellulaire interne, principalement en haut au-dessous l'Aîne, où la portion anterieure & la portion laterale externe du Dartos se terminent par une espece d'expansion Tendineuse ou Ligamenteuse, fortement unie avec la Membrane Cellulaire interne. Je l'ai fait voir comme un *Fascia Lata* particulier qui sert d'attache aux portions mentionnées du Dartos, & comme une espece de Bride large tient ces mêmes portions un peu resserrées.

503. L'Expansion Aponevrotique ou Ligamenteuse du Dartos s'attache à la Branche de l'Os Pubis entre le Muscle Triceps & la naissance du Corps Caverneux voisin, dont il sera parlé ci-après, jusqu'au bas de la Symphyse de l'Os Pubis. La portion interne de chacune de ces Bourses Musculeuses, c'est-à-dire celle qui forme la Cloison, est attachée à l'Urethre moyennant la communication de la même Expansion

Ligamenteuſe à une autre particuliere dont il ſera parlé dans la ſuite.

504. LES CANAUX DEFERENS. Ce ſont deux Tuyaux blancs, fermes, & un peu applatis, un à droite & un à gauche, dont chacun depuis la naiſſance de l'Epididyme dont il eſt la continuation, comme il a été dit ci-deſſus, monte dans la Gaine Cellulaire des Vaiſſeaux Spermatiques, & le long de ces Vaiſſeaux juſqu'à leur paſſage par les Muſcles du Bas-Ventre, de maniere que les Vaiſſeaux ſanguins ſont placés en devant, & le Canal Déferent en arriere.

505. Le Paquet ainſi formé de Vaiſſeaux Sanguins, du Canal Déferent & de leur Enveloppe commune, eſt appellé Cordon des Vaiſſeaux Spermatiques, ou Cordon Spermatique. Cette Enveloppe paroît plus unie en dehors qu'en dedans, ce qui a donné lieu de la regarder comme une Gaine. Le Tiſſu interne qui eſt plus Cellulaire que l'externe, lie ces trois Vaiſſeaux enſemble, & l'externe en forme l'enveloppe.

506. Le Canal Déferent étant par-

venu à la Lame Membraneuſe du Peritoine, à l'endroit où cette Lame couvre l'orifice de la Gaine, s'écarte des Vaiſſeaux Spermatiques Sanguins, & va en arriere en forme d'Arcade dans le Tiſſu Cellulaire du Peritoine, juſqu'au côté voiſin de la Veſſie.

507. Il ſe gliſſe enſuite derriere le Corps de la Veſſie, y eſt fort adherant de même qu'à la Lame Membraneuſe du Peritoine qui le couvre, & continue ſa route en maniere d'Arcade juſques vers le Col de la Veſſie, où les deux Canaux Déferens ſe rencontrent & terminent leurs Arcades.

508. Dans ce trajet le Canal Déferent paſſe derriere l'Artere Ombilicale voiſine en ſe croiſant avec elle; Il ſe croiſe auſſi avec l'extrémité de l'Uretere du même côté, en paſſant entre cette extrémité & la Veſſie. Enfin le Canal Déferent d'un côté ſe rencontre avec le Canal Déferent de l'autre côté derriere la Veſſie, entre les inſertions des deux Ureteres, & ils deſcendent enſemble juſqu'au Col de la Veſſie.

509. Ce Canal qui d'abord eſt un

peu gros & plissé à la naissance de l'Epididyme, devient aussitôt après menu, uni & lisse jusques derriere la Vessie, où il devient derechef plus épais & inégalement plissé.

510. Il naît de la portion coudée ou extrémité posterieure de l'Epididyme. De là il s'avance en devant fort obliquement & comme couché sur la moitié posterieure de l'Epididyme, où il se recourbe legerement pour monter derriere les Vaisseaux Spermatiques.

511. Le Tissu de sa portion unie est ferme & comme Cartilagineux, principalement autour de la surface de sa cavité, qui est extrémement étroite, & reste toujours ouverte sans s'affaisser, à cause de cette fermeté & de cette épaisseur de son Tissu.

512. La cavité du Canal Déferent est cylindrique, quoique l'épaisseur du Canal soit applatie, & forme par sa surface externe une circonference ovale, comme on peut voir en coupant le même Canal transversalement. Cette cavité devient de plus en plus large derriere la Vessie. Il faut remettre

leur terminaiſon pour l'Hiſtoire de l'Urethre.

513. LES TUNIQUES DES TESTICULES. Les Enveloppes particulieres des Teſticules ſont communément appellées Tuniques. On les met au nombre de trois, qui ſont la Muſculeuſe ou Charnue nommée Cremaſter, la Vaginale & l'Albuginée. Les deux premieres ſont communes à chaque Teſticule & au Cordon des Vaiſſeaux Spermatiques qui y répond. Ce n'eſt que la derniere qui eſt vraiment propre au Teſticule.

514. LA TUNIQUE VAGINALE. Elle eſt la plus conſiderable des trois, & il faut la décrire avant les autres pour mieux faire comprendre la ſtructure & la connexion de la premiere ou Muſculeuſe, qui eſt très-improprement appellée Tunique. La Deſcription de l'Albuginée eſt jointe avec celle des Teſticules.

515. La Tunique Vaginale eſt une continuation de la Gaine du Cordon des Vaiſſeaux Spermatiques. La Gaine en approchant du Teſticule ſe dilate peu à peu, & forme comme deux Capſules

fules renfermées l'une dans l'autre, dont l'externe eſt plus longue que l'interne, & a le fond plus large; de-ſorte qu'il y a un intervalle entre les fonds des deux, lequel intervalle ſert de loge au Teſticule.

516. On peut encore en faire l'Expoſition de la maniere ſuivante. La Gaine étant deſcendue vers le Teſticule, paroît ſe diviſer en deux Lames, dont l'interne eſt le fond de la Gaine, & l'externe ſe dilate autour du Teſticule, & lui donne la Tunique que l'on appelle Vaginale, du mot Latin *Vagina* qui ſignifie Gaine. Les Anciens lui ont donné le nom Grec d'Elytroide qui marque la même choſe.

517. La ſurface interne de cette Tunique eſt tapiſſée d'une Membrane particuliere très-fine, qui même fortifie le fond de la Gaine, & en forme une eſpece de Diaphragme, qui empêche la communication entre la Gaine du Cordon Spermatique & la Capſule ou Tunique Vaginale du Teſticule.

518. LE CREMASTER improprement appellé Tunique, eſt un Muſcle ou un Plan charnu très-mince, qui deſcend

autour de la Gaine du Cordon des Vaisseaux Spermatiques, & se termine à la Tunique Vaginale du Testicule.

519. Il environne presque toute la Gaine & s'épanouit ensuite sur la partie superieure externe de la Tunique Vaginale, où ses extrémités s'attachent & se perdent.

520. Il prend naissance en partie de la Bande Ligamenteuse de Fallope, en partie du bord inferieur du Muscle Oblique interne du Bas-Ventre. C'est par là qu'il paroît quelquefois naître de l'Epine de l'Os des Iles. Il semble que le Muscle Transverse contribue aussi un peu à sa formation.

521. Il est couvert d'une Membrane Cellulaire fort fine, qui se détache de la Face externe de l'Aponevrose du Muscle Oblique externe, autour de son ouverture appellée vulgairement Anneau. Cette Membrane se perd dans la Substance Cellulaire de la Face interne du Dartos.

522. On voit par tout ceci que le Cremaster est plutôt un Muscle de la Tunique Vaginale qu'une Tunique particuliere. Ceux parmi les Anciens qui

l'ont pris pour une Tunique, l'ont appellée Erythroïde, terme qui signifie rouge ou rougeâtre. Il n'est pas cependant toujours rouge, & cette couleur n'est pas essentielle à une Substance charnue.

523. LES CORPS CAVERNEUX. Ce sont deux Tuyaux ligamenteux fort souples, unis lateralement l'un à l'autre par la plus grande partie de leur longueur, fermés par les extrémités, dont deux tiennent ensemble & sont arrondies chacune comme le bout d'un doigt; les deux autres s'écartent comme les branches d'un Y Grec, diminuent peu à peu de grosseur après l'écartement, & se terminent fort obliquement en pointe. On peut donner aux extrémités écartées & pointues le nom de Racines, & aux arrondies celui de Têtes.

524. Ces deux Corps sont presque Cylindriques, c'est-à-dire, arrondis & d'une grosseur égale depuis les Racines jusques vers les Têtes, où ils sont un peu coniques, c'est-à-dire vont en diminuant. Le Tissu ligamenteux de leurs Parois est élastique, composé de Fibres

très-fines, très-serrées, en partie transverses & en partie plus ou moins obliques.

525. La cavité de ces Tuyaux ligamenteux est entierement occupée d'un Tissu Cellulaire ou caverneux très-fort, qui paroît n'être que la continuation du Tissu des Tuyaux mêmes. Les Cellules communiquent ensemble & sont continuellement plus ou moins remplies de sang, à peu près comme le Tissu Cellulaire de la Ratte, avec cette difference, que les parois des Cellules sont ici plus épaisses, & leurs cavités sans aucun Tissu accessoire.

526. De l'union des deux Corps Caverneux il resulte au-dehors deux Goutieres ou Rainures, une en dessus & une en dessous. L'inferieure est un peu plus large que la superieure, & elle est occupée tout au long par un troisiéme Tuyau qui est plus étroit que les Corps Caverneux, & porte le nom d'Urethre, dont il sera parlé ci-après.

527. Les Racines de ces Corps Caverneux sont attachées chacune au bord de la petite Branche de l'Os Ischion, & tout de suite à celui de la petite

Branche de l'Os Pubis. Elles se rencontrent ensemble vers la Symphyse des Os Pubis, où elles prennent chacune la forme de Tuyau cylindrique, & s'unissent, comme je viens de dire.

528. Les Têtes ou extrémités arrondies se rencontrent directement avec la Base d'un corps particulier appellé le Gland, qui est une expansion de l'Urethre, & s'y unit fort étroitement, comme on verra dans la suite.

529. L'adossement lateral des deux Corps Caverneux, depuis leurs Racines jusqu'au bout de leurs Têtes ou extrémités arrondies, forme entr'eux une Cloison particuliere par l'union des Fibres transverses de l'un aux Fibres transverses de l'autre. Les Fibres de la Cloison laissent d'espace en espace un petit écartement entr'elles, par où les deux Corps Caverneux communiquent ensemble ; de-sorte que si on souffle dans le Tissu de l'un, le vent passe aussitôt dans le Tissu de l'autre. La Cloison devient très-mince, & va en diminuant vers les extrémités arrondies.

530. L'URETHRE. C'est le troi-

ſiéme des trois Tuyaux Spongieux qui font principalement la compoſition du Penis. Il eſt très-adherent aux Corps Caverneux tout le long de la Rainure inferieure de leur union. Il differe de ces autres Tuyaux en ce qu'il eſt plus étroit & forme un vrai Canal creuſé en Tuyau. Il eſt Spongieux ou Caverneux dans ſon épaiſſeur, excepté une petite portion du côté de la Veſſie, & il eſt Membraneux par ſes ſurfaces ou par ſa convexité & par ſa concavité.

531. Il n'eſt d'abord qu'un Canal Membraneux produit par l'ouverture anterieure de la Veſſie, à l'endroit qu'on appelle communément le Col de la Veſſie, nom qui conviendroit mieux à cette premiere portion de l'Urethre.

532. Environ un travers & demi de doigt après ſa naiſſance, ce Canal rencontre une Subſtance Spongieuſe ſemblable à celle des Corps Caverneux, mais plus fine, qui l'environne enſuite juſqu'au bout & tout le long de la Rainure inferieure des Corps Caverneux.

533. LE BULBE DE L'URETHRE.

Ce Tiſſu ſpongieux n'entoure pas d'abord le Canal de l'Urethre, il forme auparavant un Corps oblong en maniere de poire ou d'oignon, qui ne s'attache qu'à la face inferieure de la convexité du Canal, & un peu après ſe fend de côté & d'autre & l'embraſſe tout autour. On appelle ce Corps particulier le Bulbe ou l'Oignon de l'Urethre. Il eſt plus gros que le reſte de l'Urethre, & il eſt diviſé au dedans en deux parties laterales par une Cloiſon Membraneuſe très-fine, ce qui le fait paroître comme double & comme à deux Têtes quand il eſt gonflé.

534. PROSTATES. La premiere portion de l'Urethre, c'eſt-à-dire celle qui n'eſt pas couverte du Tiſſu Caverneux, & qui depuis la Veſſie juſqu'au Bulbe n'eſt qu'un ſimple Canal Membraneux, eſt en recompenſe ſoutenue d'une groſſe maſſe blanchâtre mediocrement ferme, figurée à peu près comme une châtaigne, & ſituée entre la Veſſie & le Bulbe de l'Urethre, de maniere que la Baſe eſt vers la Veſſie, la pointe vers le Bulbe, & les Faces regardent en deſſus & en deſſous.

535. On donne à cette masse le nom de Prostates, terme Grec qui marque une situation anterieure aux Vesicules, & comme s'il y en avoit plusieurs, parcequ'elle paroît distinguée en deux Lobes par une Gouttiere creusée dans la Face superieure, depuis la Base jusqu'à la pointe. C'est dans cette Gouttiere que la premiere portion de l'Urethre est nichée & enfoncée, très-adherante & très-unie partout avec la masse des Prostates.

536. Le corps des Prostates est couché sur l'Intestin Rectum, & sa pointe est sous la Levre interne de l'Arcade des Os Pubis. Son Tissu au-dedans est Spongieux, mais très-serré. On trouve dans chaque Lobe des Prostates plusieurs Follicules qui s'ouvrent dans la premiere portion de l'Urethre vers le fond de la Gouttiere, comme on verra dans la suite.

537. LE GLAND. Le Tissu spongieux de l'Urethre étant parvenu à l'extrémité des Corps Caverneux, forme une grosse Tête appellée Gland, qui est comme un chapiteau commun aux trois Colonnes spongieuses, avec cette

difference, qu'il eſt une vraie continuation du Tiſſu ſpongieux de l'Urethre, & n'eſt qu'adherant aux extrémités des Corps Caverneux ſans communiquer directement avec ces Corps.

538. C'eſt pourquoi en ſoufflant à part dans le Tiſſu ſpongieux de l'Urethre, on gonfle auſſitot le Gland de même que le Bulbe, ſans que le vent paſſe dans celui des Corps Caverneux; & en ſoufflant dans l'un des Corps Caverneux, le vent paſſe auſſitôt dans l'autre, ſans que l Urethre ni le Gland ſe gonflent.

539. La figure du Gland eſt comme celle d'un cone arrondi, dont la convexité inferieure eſt un peu plate, & dont la baſe eſt fort oblique & un peu ſaillante, de-ſorte que ſa circonference paſſe un peu celle des Corps Caverneux.

540. Son Tiſſu ſpongieux eſt une maſſe épaiſſe & uniforme du côté des Corps Caverneux, mais du côté de l'Urethre il eſt percé par la continuation du Canal, & n'a pas plus d'épaiſſeur qu'avant la formation du Gland.

541. Ainſi le Canal de l'Urethre

n'eſt pas au milieu de l'épaiſſeur du Gland, mais il continue tout droit ſon chemin par en bas vers la convexité plate juſqu'au bout, où il ſe termine par un orifice oblong.

542. Toute la convexité du Gland eſt garnie d'un Velouté extrémement ſubtil, qui eſt recouvert d'une Membrane très-fine, & en cela reſſemble à la partie rouge des Levres de la Bouche. La circonference de la baſe du Gland eſt marquée d'un double rang de petits Mammelons, que l'on peut regarder comme des Glandes Sebacées & les ſources d'une certaine craſſe.

543. CARONCULE. Dans la cavité de l'Urethre il y a pluſieurs choſes à remarquer. Au fond de la cavité de la premiere portion de l'Urethre, c'eſt-à-dire, celle qui eſt enfoncée dans le corps des Proſtates, il s'éleve une petite éminence longuette, ovale, & groſſe en arriere, allongée & terminée en pointe en devant. On l'appelle indifferemment Caroncule, Tête de Poule, & Verumontanum. Cette éminence eſt percée dans ſa groſſe portion par deux petits Trous pour l'ordinaire,

quelquefois par un ſeul, rarement par trois. Ce ſont les Orifices des Canaux excrétoires des Veſicules Seminales; dont il ſera parlé ci-après. Il paroît à chacun de ces Trous ou Orifices un petit bord membraneux très-fin, qui pourroit ſervir de Valvule aux Canaux excrétoires de ces Veſicules.

544. A chaque côté de la groſſe portion de la Caruncule il y a quatre, cinq ou ſix Trous rangés en croiſſant autour de ſes parties laterales. Ce ſont les Orifices des Canaux Excretoires des Proſtates, leſquels Canaux viennent des Follicules dont j'ai parlé ci-deſſus, & paſſent juſqu'aux Orifices très-obliquement, comme dans une Duplicature membraneuſe.

545. LES VESICULES SEMINALES. Ce ſont deux Corps blanchâtres, boſſelés & mollets, long de trois ou quatre travers de doigt, large d'un travers de doigt, & épais environ d'un tiers de cette largeur, ſitués obliquement entre le Rectum & la partie inferieure de la Veſſie, de maniere que leurs extrémités ſuperieures ſont éloignées l'une de l'autre, & que les inferieures

ſont jointes enſemble entre les extrémités des Canaux Déferens, dont elles imitent & l'obliquité & la courbure.

546. Elles ſont inegalement arrondies par en haut, & leur largeur diminue par degrés vers en bas. Elles forment par l'union de leurs extrémités inferieures une eſpece de fourche, dont les branches ſeroient larges & recourbées en maniere de cornes de Belier. Ces extrémités inferieures ſont fort étroites, & forment par leur union une eſpece de Col menu, qui ſe gliſſe ſous la Veſſie vers ſon orifice, & enſuite continue ſon chemin dans la Goutiere des Proſtates & dans l'épaiſſeur de la portion voiſine de l'Urethre, où enfin les extrémités percent l'épaiſſeur de la Caroncule, comme il a été dit ci-devant.

547. Elles ſont pliſſées en dedans, & comme diſtinguées en pluſieurs Capſules Veſiculaires par des replis tortueux. Leur ſurface externe eſt revêtue d'une Membrane fine qui borde & bride les replis. Cette Membrane eſt une vraie continuation du Tiſſu Cellulaire du Peritoine. On peut débrider les

replis, & par ce moyen déployer les tortuosités, & rendre le corps des Vesicules beaucoup plus long qu'il n'est quand il est replié.

548. La surface interne de leur Tissu est veloutée & glanduleuse, & fournit continuellement un suc particulier, qui digere, exalte ou affine & perfectionne de plus en plus la Matiere seminale qu'elles reçoivent par les Canaux Déferens, & dont elles sont les Reservoirs pendant un certain tems.

549. Le passage des Canaux Déferens dans ces Vesicules est très-singulier. J'ai dit ci-dessus que les Canaux Déferens se recourbent derriere la Vessie, & s'y rencontrent par leurs extrémités fort retrecies. Ces deux extrémités s'unissent en maniere d'angle, & se glissent entre les extrémités voisines des Vesicules Seminales. Elles s'y unissent si étroitement ensemble, que leurs portions adossées ne paroissent faire qu'une Cloison mitoyenne entre deux petits Tuyaux, dont chacun est formé en partie par l'extrémité de l'un des Canaux Déferens, & en partie par l'extrémité de la Vesicule voisine.

550. L'union laterale de l'extrémité du Canal Déferent & de l'extrémité de la Vesicule de chaque côté forme aussi entr'elles une espece de Cloison particuliere très-courte, qui se termine en croissant comme une petite Valvule semilunaire. L'extrémité du Canal Déferent est plus étroite que celle de la Vesicule Seminale. Cette mécanique permet toujours au liquide de chaque Canal Déferent de s'insinuer peu à peu dans la Vesicule Seminale du même côté, & elle empêche celui de la Vesicule de rentrer dans le Canal Déferent.

551. Quand on souffle par un des Canaux Déferens après avoir fermé l'Urethre, le vent gonfle la Vesicule Seminale voisine & la Vessie Urinaire, sans passer dans la Vesicule ni dans le Canal de l'autre côté, à moins qu'on ne la pousse avec violence.

552. Ensuite les deux petits Tuyaux formés chacun par l'extrémité d'un Canal Déferent & par celle d'une Vesicule Seminale, se glissent entre la Base des Prostates & le Canal de l'Urethre, dont ils percent obliquement

l'épaisseur & aboutissent à la Caroncule, comme il est dit ci-devant.

553. LACUNES DE L'URETHRE. Le Canal de l'Urethre est interieurement tapissé d'une Membrane très fine & parsemée d'une grande quantité de Vaisseaux Capillaires. Il est percé à la surface interne par quantité de Trous longuets ou de petites Lacunes, dont les unes sont plus sensibles que les autres, principalement proche le Gland.

554. Ces Lacunes sont les orifices des Canaux excretoires très-fins d'autant de petits Corps Glanduleux qui sont dispersés dans l'épaisseur de l'Urethre. Les Canaux font quelque chemin dans le Tissu Spongieux le long de la convexité de la Membrane interne de l'Urethre, & s'ouvrent obliquement dans le grand Canal. Le bord des Lacunes est comme semilunaire ou en Croissant, à cause de l'obliquité de leur ouverture.

555. ANTIPROSTATES. Un peu après le commencement du Tissu Spongieux de l'Urethre on trouve deux de ces Lacunes plus considerables que les

autres, & les Canaux qui y répondent très-longs. Ces Lacunes & ces Canaux menent à deux Corps Glanduleux situés aux deux côtés de la convexité du Tissu Spongieux de l'Urethre près du Bulbe. Ils sont chacun de la grosseur d'un noyau de cerise, mais oblongs & applatis ; & ils sont tout-à-fait couverts des Muscles appellés Accelerateurs, dont il sera parlé dans la suite. On nomme ces deux Corps communément Prostates inferieurs ; mais si on examine bien leur situation, on les trouvera plus bas que les vrais Prostates. Il s'en trouve encore un troisiéme Corps semblable, situé plus anterieurement.

556. L'ORIFICE DE L'URETHRE. La cavité du Canal de l'Urethre est à peu près comme celle d'une plume. Elle n'est pas ronde partout ; elle s'élargit vers le Gland, & devient applatie de côté & d'autre, principalement dans l'épaisseur du Gland où elle fait une espece de fossette ovale ou naviculaire.

557. Le Canal se termine enfin au bout du Gland par un orifice oblong,

étroit comme une espece de fente, & beaucoup plus petit que la cavité même. Les Commissures de cette petite fente sont tournées l'une vers la plus grande convexité du Gland, l'autre vers sa portion applatie. Les levres de la fente en sont les parties laterales. Elle paroît être environnée de Fibres charnues.

558. ENVELOPPES COMMUNES. Les Enveloppes qui couvrent tout cet appareil sont trois ou quatre. La premiere est la Peau avec l'Epiderme : la seconde est la Membrane Cellulaire ordinaire, mais qui en cet endroit est rarement Adipeuse ; la troisiéme est appellée Nerveuse : la quatriéme est une Membrane Cellulaire particuliere, qui quelquefois ne paroît pas.

559. PREPUCE. SUTURE. La premiere de ces Enveloppes ou la Peau, n'est que la continuation de celle du Pubis & du Scrotum. Elle est adherante à la seconde Enveloppe jusqu'à la Base du Gland, où la seconde finit. La portion suivante de l'Enveloppe cutanée couvre le Gland sans adherence, & son extrémité se termine par une ou-

verture. On donne à cette portion le nom de Prépuce. Tout le long du côté inferieur ou posterieur, tant de toute l'Enveloppe en general que du Prépuce en particulier, il y a une Suture fine qui est la continuation de celle du Scrotum & du Periné.

560. La surface interne du Prépuce est tapissée d'une Membrane très-fine, depuis l'ouverture jusques derriere la base du Gland. Cette Membrane se replie de derriere en devant autour du Gland, & en forme la Membrane propre qui couvre avec beaucoup d'adherance, comme un Epiderme, le Velouté de sa surface jusqu'à l'orifice de l'Urethre, où elle se rencontre & s'unit avec celle qui tapisse le dedans de ce Canal.

561. Cette Membrane propre du Gland & la Membrane interne du Prépuce forment conjointement par leur rencontre le long de la partie plate du Gland, depuis sa base jusqu'à l'orifice de l'Urethre, une Duplicature Membraneuse, qui comme une espece de Cloison ou de Mediastin divise cet endroit en deux parties laterales, & empêche

le Prépuce de glisser indifferemment, ou de trop glisser. C'est ce qui a donné lieu de la nommer le Frein du Prépuce.

562. La surface de la Membrane interne du Prépuce en general suinte une liqueur qui l'empêche de se coller au Gland. Cette liqueur peut aussi servir à détremper l'épaisseur de celle qui s'amasse vers la base du Gland, & provient des Glandes Sebacées dont j'ai parlé ci-devant.

563. La seconde Enveloppe commune de ces parties est presque semblable à celle qui se trouve ailleurs sous la Peau, excepté qu'elle n'est pas remplie de graisse, qu'elle est plus fibreuse que cellulaire & un peu lâche. Elle accompagne la Peau jusqu'à la base du Gland, comme il est déja marqué.

564. LIGAMENT SUSPENSOIRE. La troisiéme enveloppe commune, improprement dite Tunique ou Membrane Nerveuse, est d'un Tissu ferme, élastique & ligamenteux, dont les Fibres paroissent quelquefois jaunâtres. Elle enveloppe les Corps Caverneux & l'Urethre depuis le Gland jusqu'à la Sym-

physe des Os Pubis ; & à quelque distance de ces Os elle forme sur la Rainure superieure des Corps Caverneux une Duplicature bien réunie, & par cette Duplicature un Ligament plat & large, qui par son plan monte directement & s'attache le long de la Symphyse des mêmes Os, jusqu'à la base tendineuse des Muscles Pyramidaux du Bas-Ventre.

565. Ce Ligament a été appellé Ligament à ressort, parcequ'il prête & se reprend. On l'a nommé Ligament Suspensoire, parcequ'il soutient ces parties comme suspendues par l'attache à la Symphyse. Il donne un détachement de côté & d'autre en maniere d'Aîle, dont un bord est attaché entre le Muscle Triceps & les Corps Caverneux, & fait l'Expansion ligamenteuse qui sert d'attache au Dartos, comme il est dit ci-devant. En dessous il paroît aussi jetter un Allongement tout droit au Periné jusqu'à l'Anus.

566. La quatriéme Enveloppe de ces parties est la Cellulaire de Ruysch. Elle environne immediatement les Corps Caverneux & l'Urethre, entre ces trois

Colonnes & la troisiéme Enveloppe, dont elle ne paroît distinguée que par un Tissu plus serré & plus fin. Elle est quelquefois presque imperceptible.

567. LES MUSCLES. On trouve aux environs de ces parties plusieurs Muscles qui y sont attachés. On en peut compter dix; sçavoir deux pour les Corps Caverneux, deux pour l'Urethre, deux communs appellés Transverses, & quatre petits pour les Prostates.

568. Les deux premiers de tous ces Muscles sont communément appellés Erecteurs; ils seroient plus surement nommés Ischio-Caverneux. Les deux autres portent le nom d'Accelerateurs; celui de Bulbo-Caverneux leur seroit plus convenable. Les quatre petits, dont deux sont superieurs & deux inferieurs, peuvent être appellés Prostatiques. J'ai dit au commencement du Traité des Muscles que les noms tirés des usages sont très-équivoques.

569. Les Muscles Ischio-Caverneux sont situés à côté tout le long des Racines des Corps Caverneux. Chacun d'eux est attaché par un bout très-obli-

quement à la Levre interne de la Branche de l'Os Ischion depuis sa Tuberosité, va accompagner la Racine des Corps Caverneux jusqu'à la Symphyse des Os Pubis, & ensuite s'attache par l'autre bout aux Corps Caverneux attenant leur union ; d'où les Fibres de l'un vont se rencontrer avec les Fibres de l'autre, & s'épanouissent reciproquement de côté & d'autre sur les deux Corps Caverneux. Ils sont plus bas & plus en dedans que les Racines de ces Corps.

570. J'ai encore démontré deux Muscles Accessoires de ceux-là, & je les regardois alors comme des Acceleratеurs lateraux ou comme les Accessoires des Accelerateurs. Ils sont attachés plus bas, & encore en dedans aux Os Ischion, que les premiers ou précedens, & ils les accompagnent jusqu'aux Corps Caverneux, où ils les quittent & s'attachent principalement à l'Urethre près la bifurcation du Muscle Bulbo-Caverneux.

571. Les Muscles Bulbo-Caverneux communément dits Accelerateurs, forment d'abord un Muscle Penniforme

par un Tendon mitoyen, attaché au bas du Ligament interosseux des Os Pubis, décrit ci-dessus n. 183. & à l'union des Muscles Transverses avec les Sphincters Cutanés de l'Anus. De là ils passent largement sous le Bulbe de l'Urethre, & couvrent ce Bulbe & l'Urethre même avec une espece d'adherance jusques vis-à-vis la naissance du Ligament Suspensoire; de maniere que le Tendon mitoyen répond à la Cloison du Bulbe.

572. Ensuite les deux Plans charnus se séparent & vont obliquement l'un à droite & l'autre à gauche, de derriere en devant, & de bas en haut, en embrassant les deux Corps Caverneux, & s'attachent l'un au côté de l'un des Corps Caverneux, & l'autre au côté de l'autre. Le Tendon mitoyen est fort adherant au bas de la Cloison du Bulbe, auquel de même qu'au Canal de l'Urethre plusieurs Fibres de ces Muscles sont attachées.

573. Les Muscles Transverses, que l'on nomme aussi Triangulaires, sont deux paquets charnus, oblongs & étroits, attachés chacun par une extré-

mité à la Racine ou naiſſance de la Branche de l'Os Iſchion. De là ils vont tranſverſalement le long du bord du Ligament Interoſſeux des Os Pubis, dont je viens de parler, juſques ſous la pointe des Proſtates où ils ſe rencontrent par leurs autres extrémités, & forment pour l'ordinaire, comme un Muſcle Digaſtrique, dont le milieu ſert d'attache commune aux Muſcles de l'Urethre, & aux Sphincters Cutanés de l'Anus.

574. Les Muſcles Proſtatiques ſuperieurs ſont de petits Plans minces, attachés à la partie ſuperieure de la Face interne des petites Branches des Os Pubis, d'où ils vont ſe répandre ſur les Proſtates & s'y attacher. Leurs attaches aux Os Pubis ſont à côté de celle des Muſcles Obturateurs internes.

575. Les Muſcles Proſtatiques inferieurs ſont de petits Plans tranſverſes, dont chacun eſt attaché à la Symphyſe de la Branche de l'Os Pubis avec la Branche de l'Os Iſchion, & de là va tranſverſalement ſe rencontrer & s'unir avec ſon pareil ſous les Proſtates, auſquelles ils ſe collent & leur ſervent de

Sangle

Sangle ou de Suspensoire. On les peut regarder comme de petits Transversaux ou Transversaux internes, & donner aux autres décrits ci-dessus le nom de grands Transversaux ou Transversaux externes. Ils ont aussi quelques attaches au point de la concurrence de tous ces Muscles dont je viens de parler.

576. ARTERES. Elles viennent principalement des Iliaques internes ou Hypogastriques; & il y en a aussi qui viennent des Iliaques externes & des Crurales. Les principales sont communément appellées Honteuses, les unes internes, les autres externes.

577. Les Honteuses externes jettent de chaque côté une Branche qui après être sortie du Bassin à côté de l'Os Sacrum, passe par la face interne de la Tuberosité des Os Ischion jusqu'aux Racines des Corps Caverneux, le long de la face interne des Muscles Ischio-Caverneux, appellés communément Erecteurs. Elle envoye des Ramifications à la Tête Bulbeuse de l'Urethre & aux Corps Caverneux. Elle en envoye aussi au Scrotum, de même

que l'Artere voisine qu'on nomme Fessiere, & avec laquelle elle communique en passant.

578. Les Honteuses internes jettent encore une autre Branche après avoir fourni à l'Intestin Rectum, à la Vessie, aux Vesicules Seminales, aux Prostates, & communique avec les Hemorrhoïdales, passe sous l'Arcade des Os Pubis, & en partie entre d'abord dans les Corps Caverneux, en partie va le long de la convexité superieure de ces Corps, en jettant de petites Branches laterales qui les embrassent en maniere de demi-Arcs irreguliers, & les penetrent aussi par plusieurs Ramifications.

579. Les Arteres Crurales donnent chacune une Branche considerable qui se glisse sous la Veine Crurale voisine, & sous le nom d'Honteuse externe se distribue aux Tegumens du Penis, & par des Ramifications collaterales communique avec celles de la Honteuse interne. Ces communications se font non seulement entre les internes & les externes d'un côté, mais aussi les unes & les autres d'un côté s'anastomosent

avec les unes & les autres de l'autre côté.

580. VEINES. La distribution des Veines suit en general celle des Arteres, mais avec plus de Ramifications & de communications, ici comme ailleurs. La principale de ces Veines est celle qui passe directement sous la Symphyse des Os Pubis entre les deux Arteres, & occupe tout au long la Rainure superieure de l'union des Corps Caverneux. Elle est grosse & souvent double, rarement triple, mais sans écartement des Troncs subalternes sur la Rainure. Elle a plusieurs Valvules.

581. Cette grosse Veine mitoyenne est formée par l'union des Branches Hypogastriques, qui après leur trajet sur les deux côtés internes du Bassin s'y rencontrent auprès du milieu de l'Arcade des Os Pubis. On trouve à cet endroit un Plexus Veineux qui couvre la convexité superieure de la premiere portion de l'Urethre avant qu'elle devienne entourée de son Tissu Spongieux.

582. Les Vaisseaux Spermatiques, dont j'ai décrit ci-dessus la naissance &

la route jusqu'à leur sortie du Bas-Ventre, étant parvenus de côté & d'autre vers le Testicule, se divisent principalement en deux Paquets ou Trousseaux, dont l'un est plus gros que l'autre. Le plus gros est anterieur & va au Testicule se distribuer, par un grand nombre de Ramifications Capillaires extrémement fines, à toute sa substance & aux circonvolutions, plis & replis de tous ses petits Canaux.

583. L'autre Paquet des Vaisseaux Spermatiques ou le plus petit, est posterieur, & va à l'Epididyme auquel il se distribue de la même maniere.

584. L'Artere Spermatique est particulierement accompagnée d'un Rameau de l'Artere Epigastrique, qui descend à côté d'elle jusqu'au Testicule, où elles s'anastomosent reciproquement ensemble. Il y a quelquefois un petit Rameau de l'Artere Hypogastrique qui accompagne le Canal Déferent jusqu'à l'Epididyme, & s'y anastomose avec la Spermatique.

585. NERFS. Les Nerfs de ces Organes viennent des Nerfs Lombaires

& des Nerfs Sacrés. Ils communiquent avec le grand Nerf Sympathique communément dit l'Intercoſtal, & avec les Plexus Meſenteriques. Ils forment enſemble vers l'Arcade des Os Pubis à chaque côté un Cordon particulier, qui paſſe ſous cette Arcade le long de la convexité ſuperieure du Corps Caverneux voiſin, à côté de l'Artere dont j'ai parlé ci-deſſus.

586. A meſure que ces deux Cordons avancent ſur les Corps Caverneux, ils jettent un grand nombre de Rameaux qui embraſſent ces Corps de tous côtés. Ils vont entre la Peau & la Membrane ou Enveloppe Ligamenteuſe. Ils ſont arrangés de façon que les Arteres ſont entr'eux & la groſſe Veine mitoyenne. Il faut les examiner bientôt après avoir levé la peau, parceque leurs Ramifications diſparoiſſent à meſure qu'elles ſechent à l'air.

587. Il y a deux Nerfs particuliers qui accompagnent le Cordon des Vaiſſeaux Spermatiques ; l'un vient des Nerfs Lombaires vers l'Epine anterieure de l'Os des Iles : il fait un contour en ſortant du Bas-Ventre à tra-

vers les Muſcles, & en paſſant il ſert à diſtinguer le Muſcle Cremaſter. L'autre de ces deux Nerfs vient du Plexus Renal.

588. Il y en a encore un à chaque côté, qui étant produit de l'union de la ſeconde, troiſiéme & quatriéme paire des Nerfs Sacrés, mais principalement de la troiſiéme, ſort du Baſſin par-deſſus le Ligament Iſchio-Sacré, paſſe par la partie interne de la Tuberoſité & par celle de la petite Branche de l'Os Iſchion, & va ſe diſtribuer aux Corps Caverneux, aux Muſcles qui y appartiennent & aux parties voiſines.

LES PARTIES NATURELLES DU SEXE FEMININ.

589. Ces parties ſont pluſieurs, & ſont les unes internes, les autres externes. Il y en a une qui eſt la principale, & à laquelle toutes les autres, ſoit externes, ſoit internes, ſe rapportent; c'eſt l'Uterus, qui eſt une des parties internes. Les autres parties internes ſont les Trompes de Fallope,

les Ovaires, les Vaisseaux Spermatiques, les Ligamens larges, les Cordons ou Bandes appellées Ligamens Ronds, & le Conduit de l'Uterus. Les parties externes sont le Pubis, les Aîles, les Nymphes, le Clitoris, l'Orifice de l'Urethre & l'Orifice du Conduit de l'Uterus.

590. L'UTERUS. Cette partie est logée entre la Vessie & l'Intestin Rectum. C'est un corps interieurement cave, exterieurement blanchâtre, mediocrement dur, figuré pour l'ordinaire, hors l'état ou le tems de grossesse, à peu près comme un Flacon applati, ayant dans les adultes environ trois travers de doigt en longueur, un travers de doigt en épaisseur, deux en largeur vers l'une de ses extrémités, & à peine un vers l'autre. Ce volume differe selon l'âge.

591. On donne le nom de Fond à la portion la plus large, & celui de Col à la plus étroite. Sa situation est oblique, de sorte que le Fond est en arriere & en haut, le Col en devant & en bas; les parties larges ou Faces regardent la Vessie & l'Intestin Rectum,

& les parties étroites sont laterales.

592. La cavité de l'Uterus est plate & semblable à un triangle oblong, dont la petite Ligne ou Côte répond directement au fond de l'Uterus, les deux grandes Lignes ou Côtes sont à droite & à gauche, & toutes trois se courbent en dedans vers l'espace qu'elles forment.

593. Des trois angles de cette cavité les deux qui en terminent le fond le percent à droite & à gauche par des Conduits fort étroits, qui peuvent à peine admettre une soye de Porc. Le troisiéme angle forme un Conduit applati & moins étroit, qui perce le Col de l'Uterus en long, & se termine à l'extrémité de ce Col par une ouverture transversale.

594. On donne à cette ouverture le nom d'Orifice interne de l'Uterus. Elle est dans l'état ordinaire plus étroite que le conduit du Col de l'Uterus; on n'y peut passer qu'un petit stilet. Au bord de cet Orifice se trouvent plusieurs petits Trous qui répondent à de petits Grains glanduleux & suintent une Lymphe glaireuse.

595. La surface interne de la cavité de l'Uterus est tapissée d'une Membrane très-fine. Elle est assez unie & égale dans sa portion large qui appartient au fond; mais dans la portion étroite qui conduit à l'Orifice, elle est ridée d'une maniere particuliere.

596. La portion de cette Membrane qui couvre le fond de la cavité, est percée de quantité de petits trous assez sensibles, par lesquels on fait sortir des gouttelettes de sang en pressant tout le corps de l'Uterus. Elle paroît quelquefois garnie de petits poils très-fins, & comme veloutée. On trouve ces poils & ces trous plus ou moins rouges & teints de sang dans celles qui sont mortes dans le tems des Regles.

597. Dans la partie étroite & qui répond au Col, les Faces ou Parois sont divisées chacune en deux parties laterales par une espece de ligne saillante. Cette Ligne longitudinale est plus grosse dans la Face superieure ou anterieure, que dans la Face inferieure ou posterieure.

598. Aux deux côtés de l'une & de l'autre de ces Lignes longitudinales,

il y a des Lignes & des Rides obliquement transverses, plus ou moins inégales, & disposées en maniere de Branches, dont les longitudinales representent les Troncs. Entre ces petites Lignes & ces Rides, de même qu'aux environs, il y a de petites Lacunes, & il en suinte une liqueur mucilagineuse qui bouche l'Orifice de l'Uterus. On trouve dans les intervalles des mêmes Rides plusieurs petits Grains globuleux & transparens, qu'un Moderne a voulu regarder comme une espece d'œufs.

599. STRUCTURE. Le Tissu du Corps de l'Uterus est spongieux, entrelacé de Vaisseaux & fort serré. Son épaisseur est presque égale & uniforme du côté des Faces & des Bords. Le fond est plus épais au milieu que vers les deux Angles, vers lesquels son épaisseur diminue par degrés. L'épaisseur des bords diminue aussi beaucoup vers les angles du fond, mais très-peu vers l'extrémité du Col.

600. L'Uterus est recouvert d'une portion du Peritoine qui lui sert de Tunique. Cette portion n'est que la continuation ou continuité de celle qui re-

couvre la Vessie & l'Intestin Rectum, & qui depuis la partie posterieure & inferieure de la Vessie remonte sur toute la partie anterieure de l'Uterus, passe par-dessus son fond, redescend sur sa partie posterieure, & va ensuite au Rectum.

601. Cette portion du Peritoine fait tout le long de chaque partie laterale ou bord de l'Uterus une duplicature large qui s'étend de côté & d'autre plus ou moins directement jusqu'à la partie laterale voisine de la cavité du Bassin, & forme comme une espece de Cloison membraneuse, entre la moitié anterieure & la moitié posterieure de la cavité du Bassin. Cette Cloison qui est un peu lâche va ensuite continuer avec le Peritoine sur les côtés du Bassin.

602. LIGAMENS LARGES. On donne à ces deux Duplicatures laterales le nom de Ligamens Larges : on les appelle aussi les Aîles de Chauvesouris. Le bord superieur de l'un & de l'autre est en partie double ou replié, de maniere qu'il en resulte deux petites duplicatures particulieres, que j'appelle Feuillets ou Aîlerons des Ligamens Lar-

ges, & dont l'anterieur est plus élevé que le posterieur. Ils sont tous deux lâches & comme flottans.

603. Les Lames de toutes ces Duplicatures tiennent ensemble par un Tissu Cellulaire, à proportion comme les autres Duplicatures du Peritoine, & elles renferment les Trompes de Fallope, les Ovaires, une partie des Vaisseaux Spermatiques, une portion des Vaisseaux qui vont au Corps de l'Uterus, les Cordons ou Bandes qu'on appelle communément Ligamens Ronds, les Nerfs, &c.

604. LES OVAIRES sont deux Corps blanchâtres, ovales, applatis & longuets, situés aux côtés du fond de l'Uterus. Ils y sont attachés chacun par une espece de Ligament rond & court, & enveloppés avec ce même Ligament dans la Duplicature du Feuillet ou Aileron posterieur du Ligament large.

605. Ils sont composés d'un Tissu spongieux très-serré, & de plusieurs petites Boulettes ou Vesicules fort-claires ausquelles on a donné le nom d'Oeufs. Le Tissu Spongieux environ-

ne chacune de ces Vesicules fort étroitement, & paroît même fournir à chacune une espece d'écorce ou de Calyce spongieux particulier. Il les faut bien distinguer d'autres Vesicules contre nature appellées Hydatides.

606. Les Ligamens des Ovaires sont renfermés dans le bord des Ailerons ou Feuillets posterieurs des Ligamens larges, à peu près comme la Veine Ombilicale l'est dans le bord du Ligament anterieur ou Ligament Ombilical du Foye. Ils sont comme des Cordons ronds & d'un Tissu filamenteux, attachés par une extrémité au coin du fond de l'Uterus, un peu au-dessus du niveau de ce fond & un peu en arriere. On les avoit cru caves, & on les avoit regardés comme des Vaisseaux Déferens.

607. LES TROMPES DE FALLOPE sont deux Canaux mollasses, coniques & vermiformes; situés plus ou moins transversalement à chaque côté de l'Uterus, depuis le fond de l'Uterus jusques vers les parties laterales du Bassin, & renfermés dans la Duplicature des Feuillets ou Ailerons anterieurs des Ligamens larges.

608. Elles sont attachées chacune par leur extrémité étroite au coin du fond de l'Uterus, & s'y ouvrent. Les extrémités sont ici fort étroites, & n'admettent gueres qu'une soye plus ou moins grosse. Ensuite le diametre des Trompes augmente par degrés jusqu'aux extrémités opposées, où il est environ de quatre lignes. Le corps des Trompes va un peu en serpentant, & leurs grosses extrémités sont recourbées vers les Ovaires.

609. Les grosses extrémités des Trompes sont inégalement arrondies, & se terminent par un orifice étroit & un peu plissé qui est tourné vers l'Ovaire, & qui aussitôt s'élargit comme une espece de Frange membraneuse, plissée & découpée. On appelle cette Frange le Pavillon de la Trompe de Fallope.

610. La largeur de la Frange n'est pas égale partout. Elle est comme ovale par sa circonference, & la plus longue de ses découpures s'étend jusqu'à l'Ovaire & s'y attache. Les plis sont à la concavité du Pavillon en maniere de Feuillets.

611. Les Trompes sont composées de Fibres charnues, dont les unes sont longitudinales, les autres obliquement circulaires; toutes garnies & entrelacées d'une autre Substance très-fine.

612. L'Aîle anterieure du Ligament Large sert d'Attache & de Tunique commune ou externe à l'une & à l'autre Trompe, à peu près comme le Mesentere le fait à l'égard des Intestins. C'est ce qui rend les Trompes plus ou moins flotantes, principalement leurs Franges, & fait que leur direction est très-indéterminée dans la plupart des Figures.

613. Leur cavité est revêtue d'une Membrane mollasse & comme glanduleuse, & est longitudinalement plissée à peu près comme la surface interne de la Trachée-Artere. Ces plis sont plus élevés & plus forts dans les grosses extrémités qu'ailleurs. Ils sont comme spongieux dans leur épaisseur, & leurs interstices sont plus ou moins mouillés d'une Lymphe qui en suinte continuellement.

614. LES VAISSEAUX SANGUINS de ces parties sont de plusieurs sortes;

sçavoir les Arteres & les Veines Hypogastriques, dont les Ramifications appartiennent principalement au Corps de l'Uterus, les Vaisseaux Spermatiques ainsi nommés, & les deux Cordons Vasculaires appellés vulgairement Ligamens Ronds, que l'on pourroit plutôt nommer Cordons Vasculaires de l'Uterus ou Cordons Vasculaires des Ligamens Larges.

615. Les Branches Hypogastriques sont des Ramifications Arterielles & Veineuses qui naissent de côté & d'autre de l'Artere & de la Veine du même nom, gagnent les bords ou la portion laterale de l'Uterus, & se distribuent à toutes ses parties tant internes qu'externes. Elles font partout quantité de contours & d'entrelacemens multipliés.

616. Les Arteres d'un côté communiquent ou s'anastomosent sur l'Uterus & dans l'épaisseur de l'Uterus avec celles de l'autre côté, & les Ramifications Arterielles de chaque côté forment entr'elles mêmes beaucoup d'Anastomoses. Les Veines font pareillement quantité de communications de

côté & d'autre à proportion. Tous ces Vaisseaux communiquent ou s'anastomosent avec les Spermatiques & avec les Bandes Vasculaires des Ligamens Larges, & avec les Hemorrhoïdaux.

617. On démontre clairement les Anastomoses frequentes en faisant des injections & en soufflant dans les Hypogastriques, après avoir fait des Ligatures convenables pour empêcher que la liqueur ou le vent n'aille à d'autres parties. Ce sont les extrémités de plusieurs de ces Arteres qui aboutissent & s'ouvrent dans la cavité de l'Uterus, comme il est dit ci-dessus. Les Veines ont cela de particulier, qu'elles communiquent avec les Veines Hemorrhoïdales internes, & par consequent avec la Veine-Porte.

618. Les Vaisseaux Spermatiques ont ici à peu près la même origine, le même progrès & les mêmes entrelacemens que dans le sexe Masculin. Ils ne sortent pas hors du Bas-Ventre, mais ils se jettent dans les Ovaires & les Trompes, & communiquent avec les Hypogastriques & les Cordons Vasculaires des Ligamens Larges. Les Veines

font fort nombreuſes à proportion des Arteres. Ces Vaiſſeaux ſe ramifient auſſi lateralement, & paroiſſent communiquer avec les Meſaraïques de la Veine-Porte.

619. Les Cordons Vaſculaires, communément appellés Ligamens Ronds, font deux longs Trouſſeaux d'Arteres & de Veines fort menuës, entrelacées & liées enſemble par un Tiſſu cellulaire très fin, leſquels gliſſent dans l'épaiſſeur de la grande Duplicature des Ligamens Larges, depuis l'un & l'autre coin du fond de l'Uterus, juſqu'aux ouvertures Annulaires du Bas-Ventre.

620. Dans tout ce trajet chaque Trouſſeau fait une élevation ou ſaillie ſur la face anterieure de la Duplicature de l'un & de l'autre Ligament Large, de ſorte que la Lame du même côté, c'eſt-à-dire l'anterieure, donne au Trouſſeau Vaſculaire une eſpece de Tunique, & le fait paroître comme un Cordon particulier appliqué & collé à la Face anterieure de la Duplicature.

621. Ces Cordons paroiſſent naître

de la communication des Vaisseaux Spermatiques avec les Vaisseaux Hypogastriques, & pourroient être regardés comme une continuation particuliere des Vaisseaux Spermatiques. L'arrangement de leurs attaches aux coins du fond de l'Uterus par rapport à celle des Trompes de Fallope & des Ligamens des Ovaires qui sont presque au même endroit, est tel que les Trompes sont les plus élevées, les Ligamens des Ovaires sont en arriere, & les Cordons appellés Ligamens Ronds sont en devant & un peu plus bas que les Ligamens des Ovaires.

622. Ils prennent ensuite une route à peu près semblable à celle des Vaisseaux Spermatiques de l'Homme, sortent du Bassin par les Ouvertures des Muscles du Bas-Ventre, jusqu'à la partie superieure & presque moyenne des Aîles, où ils disparoissent dans la Graisse. On pourroit soupçonner que ces Vaisseaux fournissent la Matiere des Lacunes dont il sera parlé ci-après. En sortant du Bas-Ventre ils sont accompagnés d'une continuation du Tissu Cellulaire du Peritoine, à peu près

comme le Cordon Spermatique dans l'Homme, & d'un Trousseau de Fibres charnues comme une espece de Cremaster.

623. NERFS. VAISSEAUX LYMPHATIQUES. CONDUITS LAITEUX. Outre tous ces Vaisseaux on trouve des Nerfs & des Vaisseaux Lymphatiques, ausquels on peut ajouter des Conduits Laiteux que l'on y découvre dans l'état d'une grossesse avancée. Les Nerfs viennent des Lombaires, des Sacrés & du grand Nerf Sympathique, à peu près comme dans l'Homme. Les Vaisseaux Lymphatiques rampent principalement dans les Tuniques qui sont des continuations du Peritoine. A l'égard des Conduits Laiteux, j'en parlerai ailleurs, de même que des Fibres particulieres, dont l'épaisseur des parois de l'Uterus paroît être entrelacée dans l'état de grossesse, & dont les plus internes étant dans cet état arrangées en maniere de Tourbillons, ont donné lieu à M. Ruysch d'en faire une Description particuliere sous le nom de Muscle Orbiculaire de l'Uterus.

624. LE PUBIS. C'est ainsi qu'on

appelle l'Eminence large qui eſt exterieurement au bas de l'Hypogaſtre dans l'intervalle des deux Aînes, auquel endroit, après un certain âge de la jeuneſſe, il croît une eſpece de Poil appellé en Latin *Pubes*, & à peu près ſemblable à celui qui ſe trouve ſous les Aiſſelles. Cette Eminence n'eſt qu'une épaiſſeur particuliere de la Membrane Adipeuſe, plus ou moins remplie de Graiſſe, qui couvre la partie anterieure des Os Pubis & quelques petites portions des Muſcles voiſins.

625. LE SINUS. LES AÎLES. Les Anciens ont appellé Sinus la cavité longitudinale qui deſcend directement en bas depuis la partie moyenne & inferieure du Pubis juſqu'à environ un pouce de diſtance de l'Anus. Ils ont donné aux parties laterales de la cavité le nom d'Aîles, nom plus convenable que celui de Levres, qui eſt du langage vulgaire. Les endroits où les Aîles ſe joignent en haut & en bas ſont appellés Commiſſures. On les peut auſſi nommer ſimplement les Extrémités ou les Angles du Sinus.

626. Les Aîles ſont plus ſaillantes &

épaiſſes en haut qu'en bas, & plus jointes ou approchées en bas qu'en haut. Elles ſont principalement compoſées de Peau, d'un Tiſſu ſpongieux & de graiſſe. La peau qui les couvre exterieurement n'eſt que la continuation de celle du Pubis & des Aînes. Elle eſt plus ou moins égale & parſemée de pluſieurs petits Grains Glanduleux, dont on peut exprimer une Matiere cerumineuſe blanchâtre; & elle eſt auſſi recouverte dans un certain âge, de la même maniere que le Pubis.

627. La face interne des Aîles reſſemble en quelque façon à la partie rouge des Levres de la Bouche. Elle eſt diſtinguée tout autour de l'externe par une eſpece de Ligne, à peu près comme la portion rouge des Levres eſt diſtinguée de la peau voiſine. Elle eſt de même plus mince & plus unie que la peau externe. On y obſerve un grand nombre de Pores, & dans ſon épaiſſeur quantité de petits Grains Glanduleux qui fourniſſent une Liqueur plus ou moins ſébacée. Ces Grains ſont encore plus gros vers le bord que vers le dedans.

628. LACUNES. Vers le bord interne de l'une & de l'autre Face interne à chaque côté de l'orifice du Conduit de l'Uterus, dont il sera parlé ci-après, se trouve un petit Trou plus visible que tous les autres. Ces deux petits Trous sont appellés Lacunes. Ils répondent par deux petits Tuyaux à deux Corps Folliculeux situés dans l'épaisseur interne des Aîles, & regardés comme de petites Prostates, à peu près semblables aux petites Prostates ou Glandes Prostatiques de l'Homme. Quand on les presse, il en sort une liqueur visqueuse.

629. Au-dessus de la Commissure superieure il descend de la petite Branche de chaque Os Pubis un Ligament mince & plat, qui penetre la graisse de l'épaisseur de l'une & de l'autre Aîle, & s'y perd insensiblement vers le bord. On les peut regarder comme Ligamens Suspensoires des Aîles. La Commissure inferieure des Aîles est très-mince, à peu près comme un Ligament membraneux, & forme en bas avec la partie voisine de leurs Faces internes, une Fossette appellée Fossette Naviculaire, ou

Fossette Scaphoïde. Les Plans de ces deux Ligamens sont presque paralleles. Entre la Commissure inferieure des Aîles & l'Anus il n'y a environ qu'un grand travers de doigt appellé Periné.

630. Les autres parties externes sont situées & cachées dans le Sinus entre les deux Aîles. Directement au dessous de la Commissure superieure des Aîles est le Clitoris avec son Couvercle, appellé Prépuce. Un peu après en descendant se trouve l'orifice de l'Urethre. Ensuite plus bas est l'orifice du grand Conduit de l'Uterus. La circonference de ce Conduit est bornée ou par un Cercle membraneux appellé Hymen, ou par des portions charnues nommées Caruncules Myrtiformes. A chaque côté du Clitoris commence un repli fort saillant en maniere de Crête, qui descend obliquement à côté de l'Orifice de l'Urethre, & se termine à côté de l'Orifice du grand Conduit. On appelle ces deux replis Nymphes, & on les peut aussi nommer les Crêtes du Clitoris. A chaque côté de l'Orifice du grand Conduit est le petit Trou Prostatique, dont il est parlé ci-dessus.

631. LE CLITORIS paroît d'abord sans dissection comme un petit Gland, excepté qu'il n'est pas percé. Il est recouvert en dessus & lateralement d'une espece de Prepuce formé par un repli particulier d'une portion de la Face interne des Aîles. Ce repli ou Prepuce paroît glanduleux & suinter une humidité. Il est grenu à sa Face interne.

632. Par la dissection on y découvre encore un Tronc & deux Branches à peu près comme le Penis ; le tout pareillement composé d'un Tissu spongieux ou caverneux & de Tuniques ou Membranes fort élastiques, mais sans Urethre. Ce Tissu se gonfle de même par le souffle & par l'injection Anatomique de l'Artere, &c. L'épaisseur du Tronc est aussi partagée en parties laterales par une Cloison mitoyenne, depuis sa bifurcation jusqu'au Gland, où elle s'efface insensiblement.

633. La bifurcation du Tronc est sur le bord de l'Arcade cartilagineuse des Os Pubis. Les Branches qui sont aussi comme les Racines des Corps Caverneux, sont de même attachées cha-

cune au bord de la Branche inferieure de l'Os Pubis voisin, & s'étend interieurement sur la petite Branche de l'Ischion, où elle se termine peu à peu, quoiqu'une portion du Tuyau membraneux paroisse dans quelques-unes s'étendre jusqu'à la Tuberosité.

634. Le Tronc du Clitoris est soutenu par un Ligament suspensoire proportionné, qui est attaché à la Symphyse des Os Pubis, & renferme ce Tronc dans sa duplicature, à peu près comme dans l'autre sexe.

635. Il y a quatre Muscles ou Trousseaux de Fibres charnues attachées au Tronc du Clitoris, deux à chaque côté. L'un des deux de chaque côté descend le long du Corps Caverneux voisin, le couvre anterieurement, & s'attache ensuite par une portion Tendineuse ou Aponevrotique, en partie à l'extrémité du Corps Caverneux, & en partie plus bas à la Tuberosité de l'Os Ischion. On donne à ce Muscle & à son pareil le nom d'Erecteurs; celui d'Ischio-Caverneux est plus convenable.

636. L'autre Muscle de chaque côté

eſt immediatement au-deſſous : il deſcend à côté de l'Urethre & du grand Conduit de l'Uterus, en s'élargiſſant juſqu'au Sphincter de l'Anus, auquel il ſe termine en partie à peu près comme celui qu'on appelle communément Accelerateur dans l'Homme.

637. Ce Muſcle & ſon pareil de l'autre côté embraſſent enſemble lateralement & fort près l'Urethre & une portion du grand Conduit. Il devient fort large en deſcendant, & ſe répand juſqu'en bas ſur les parties laterales du grand Conduit ; de-ſorte que pluſieurs Anatomiſtes ont regardé ces deux Muſcles comme une eſpece de Sphincter ou de Ceinture Muſculaire. Tous ces Muſcles, principalement les deux derniers, ſont ſouvent très-garnis, & même tout couverts de graiſſe.

638. Les Vaiſſeaux Sanguins du Clitoris viennent principalement des Vaiſſeaux Hypogaſtriques. Les Nerfs ſont fournis par la ſeconde & la troiſiéme Paire des Nerfs Sacrés, & par leur moyen communiquent avec le Plexus Meſenterique inferieur, & avec les grands Nerfs Sympathiques.

639. LES NYMPHES. On les peut aussi nommer les Crêtes du Clitoris, les petites Aîles ou Aîles internes. Ce sont deux replis fort saillans de la peau interne des grandes Aîles ou Aîles externes, lesquels s'étendent depuis le Prépuce du Clitoris jusques vers les deux côtés de l'Orifice du grand Conduit. Elles sont d'abord fort étroites comme en pointe, deviennent plus larges en descendant, & se retrecissent de nouveau à leur extrémité inferieure.

640. Leur Tissu est spongieux. Elles sont glanduleuses dans leur épaisseur, & les Grains glanduleux n'y sont pas imperceptibles. Leur situation est oblique, de-sorte que leurs extrémités superieures s'approchent, & les inferieures s'écartent. Elles sont plus ou moins flétries dans les femmes.

641. L'URETHRE. C'est ainsi qu'on appelle le Conduit Urinaire. Son Orifice est dans l'intervalle des Nymphes, sous le Gland du Clitoris. Il est comme une espece de Bourlet un peu ridé, & picoté de plusieurs petites Lacunes, dont on peut exprimer un Suc plus ou

moins visqueux ou mucilagineux. Cet Orifice est quelquefois un peu tiré en dedans, dans la grossesse.

642. Le corps de l'Urethre est un Conduit spongieux, à peu près comme dans l'Homme, mais fort court, placé directement au-dessous du Tronc du Clitoris, & au-dessus du grand Conduit de l'Uterus; de-sorte qu'il est directement entre deux, avec adherance à l'un & à l'autre par des Membranes Filamenteuses. Il passe sous l'Arcade cartilagineuse des Os Pubis, & aboutit au Col de la Vessie par une embouchure oblique. Il est legerement courbé en bas entre ses deux extrémités.

643. La Membrane interne de l'Urethre est un peu plissée, & elle est percée de petits Trous qui répondent à des Follicules cachées dans son épaisseur, comme dans l'Homme. En soufflant dans un de ces Trous, on voit le vent soulever un petit Canal qui va de dehors en dedans, & se terminer en quelques endroits en maniere d'Ampoulle. Quand on les presse, il en sort une liqueur visqueuse.

644. La continuation de cette Membrane qui revêt le Col de la Veſſie, fait auſſi des Rides plus ou moins égales; mais celle qui tapiſſe la cavité de la Veſſie eſt inégalement ridée quand la Veſſie eſt vuide.

645. LE CONDUIT DE L'UTERUS. Le grand Conduit de l'Uterus a été appellé autrefois le Col de l'Uterus. Il eſt ſitué au-deſſous de l'Urethre & au-deſſus de l'extrémité de l'Inteſtin Rectum. Il eſt poſé un peu obliquement, étant plus élevé au dedans & en arriere, qu'au dehors ou en devant.

646. Son extrémité interne ou poſterieure s'unit à l'extrémité du corps de l'Uterus, & en embraſſe l'Orifice, à peu près comme l'Inteſtin Duodenum s'attache autour du Pylore, ou comme l'Inteſtin Cœcum avec le Colon, autour de l'extrémité de l'Ileum.

647. Son extrémité anterieure forme le grand Orifice qui paroît au-deſſous de l'Orifice de l'Urethre & au-deſſus de la foſſette de la Commiſſure inferieure des Aîles.

648. Le corps du Conduit eſt prin-

cipalement composé d'un Tissu spongieux, entrelacé de quantité de Vaisseaux Sanguins. Il a pour l'ordinaire à proportion plus de longueur & moins de largeur ou diametre dans les filles que dans les femmes.

649. La surface interne ou concavité du Conduit est plus ou moins ridée transversalement, & revêtue d'une Membrane particuliere. Les rides sont formées par des Eminences longues, étroites, & courbées comme par autant de portions d'Arcades posées fort près les unes des autres, & arrangées de maniere qu'elles divisent la concavité du Conduit en deux Faces, l'une superieure & l'autre inferieure.

650. La rencontre des Arcades ou Rides superieures avec les inferieures par leurs extrémités, forme une espece de Raphé ou Couture irreguliere à droite & à gauche. Les unes & les autres de ces Arcades sont quelquefois entrecoupées par leur milieu, & divisées en deux demi-Arcades. Cela varie.

651. En general ces Arcades sont

fort considerables dans la jeunesse & dans les filles. Elles deviennent plus superficielles dans les femmes, & s'effacent plus ou moins par les accouchemens.

652. L'extrémité interne ou posterieure du grand Conduit environne l'Orifice de l'Uterus un peu obliquement, de maniere que la parois superieure du Conduit est fort près de l'Orifice de l'Uterus, & que la parois inferieure en est éloignée ; ce qui fait paroître l'extrémité de l'Uterus plus avancée dans le Conduit en bas qu'en haut.

653. LE CERCLE MEMBRANEUX. L'extrémité anterieure ou externe du grand Conduit est dans les vierges, surtout dans la jeunesse & avant les Regles, ordinairement bordée d'un Repli membraneux plus ou moins circulaire, plus ou moins large, plus ou moins égal ; quelquefois semilunaire, qui laisse une ouverture très-petite dans les unes, plus grande dans les autres, mais rend pour l'ordinaire l'Orifice externe du grand Conduit en general plus étroit que le diametre de

ſa cavité. Ce Repli eſt appellé Hymen. Il eſt formé par la rencontre de la Membrane interne du grand Conduit avec la Membrane ou Peau de la Face interne des grandes Aîles. Il repreſente un Cercle membraneux plus ou moins large, & quelquefois inégal.

654. CARONCULES. Le Cercle membraneux ſe trouve pour l'ordinaire rompu après le Mariage conſommé. Il s'efface par l'accouchement, & pour lors il n'en reſte ordinairement que des lambeaux irreguliers qu'on nomme Caroncules Myrtiformes, à cauſe de quelque reſſemblance avec des feuilles de Myrte. Le Cercle peut encore ſouffrir quelque dérangement par des Regles abondantes, par des accidens particuliers, par imprudence ou par legereté.

655. PLEXUS RETIFORME. Chaque côté de la portion anterieure du grand Conduit eſt recouverte exterieurement d'un Plexus Caverneux & Vaſculaire, mince & large, qu'on nomme Plexus Retiforme de ce Conduit. Ces deux Plans deſcendent de côté & d'autre du Clitoris derriere les

Nymphes, & en passant couvrent aussi l'Urethre en maniere de Collet, avant que de se répandre sur le grand Conduit.

656. Ce Plexus est collé à la Face interne de la Ceinture Musculaire, qu'on prend pour des Muscles Accelerateurs ou Constricteurs, de-sorte qu'ils sont entre ces Muscles ou la Ceinture Musculaire & les parties laterales de l'Urethre & du grand Conduit.

657. Le Tissu du Plexus se gonfle par le souffle comme une Ratte mollasse, & à peu près comme celui du Clitoris, avec lequel il paroit même communiquer. C'est ce qui a donné lieu d'appeller les portions laterales de ce Plexus Retiforme Jambes internes du Clitoris. C'est une espece de *Rete mirabile* des Vaisseaux, qui viennent principalement des Hypogastriques.





EXPOSITION

ANATOMIQUE DE LA STRUCTURE DU CORPS HUMAIN.

TRAITÉ DE LA POITRINE.

1. J'Ay donné dans le Traité Sommaire une idée generale de toutes les parties tant externes qu'internes, dont est composé dans le Corps Humain ce que les Anatomistes appellent

Ventre moyen, Thorax, Poitrine; c'eſt pourquoi il n'eſt pas neceſſaire d'en faire ici la repetition. C'eſt néanmoins une neceſſité d'y avoir recours avant que de s'appliquer à la lecture du Traité preſent.

LA CONFORMATION EXTERNE DU THORAX.

2. Le volume de la Poitrine étant conſideré dans ſon entier, & ſelon ſon contour externe dans l'Homme vivant, eſt communément déterminé non ſeulement par le Sternum, les Vertebres du Dos & les Côtes, comme il eſt dit dans le Traité Sommaire; on y joint encore toute l'étendue qui eſt compriſe entre les Articulations des deux Bras avec les Omoplates & les Clavicules. De cette maniere la figure externe du Thorax eſt plus large en haut qu'en bas dans l'état naturel de ſanté & d'un embonpoint mediocre.

3. Ce ſont les Muſcles appellés Grands Pectoraux & Grands Dorſaux, qui font repreſenter cette largeur de la

partie ſuperieure de la Poitrine, étant vûë directement en devant ou en arriere. Au contraire étant regardée directement par l'un de ſes côtés, la partie ſuperieure de ſon volume paroîtra plus étroite en haut qu'en bas, dans le Corps entier de même que dans une Poitrine, dont on aura ôté tout ce qui couvre les côtés, & dans un Squelette.

4. Les Enveloppes communes ou Tegumens de la Poitrine ſont en general les mêmes que celles du Bas-Ventre. Outre ces Enveloppes la convexité de la Poitrine eſt encore garnie de plusieurs Muſcles; ſçavoir, anterieurement, des grands Pectoraux, des petits Pectoraux; d'une bonne portion des grands Dentelés, auſquels il faut encore joindre les Souclaviers, une portion des Scalenes, & même une portion des Obliques externes du Bas-Ventre: Poſterieurement, de tous les Muſcles dont les deux Faces des Omoplates ſont couvertes, des Dentelés poſterieurs, d'une partie des Sacro-Lombaires, des Longs Dorſaux, des Vertebraux, &c. comme on le peut

voir dans le Traité des Muſcles. Parmi toutes les parties externes de la Poitrine il n'y en a que deux qui lui ſont propres dans le Corps Humain : ce ſont les Eminences appellées Mammelles, dont on fait ici l'Hiſtoire.

LA CAVITE' DE LA POITRINE.

5. COMPOSITION. Les parties dures & qui en compoſent la charpente, ſont les douze Vertebres du Dos, toutes les Côtes, & le Sternum. Les parties molles qui en achevent la compoſition, ſont la Membrane appellée Plevre qui la tapiſſe, les Muſcles Intercoſtaux, les Sterno-Coſtaux, & le Diaphragme, dont j'ai parlé amplement dans le Traité des Muſcles.

6. FIGURE. Toutes ces parties tant dures que molles, repreſentent enſemble une eſpece de Cage d'une figure en quelque maniere conique, applatie en devant, enfoncée en arriere, & comme partagée en deux recoins par la ſaillie des Vertebres du Dos, & enfin terminée en bas par une

Base voûtée, large & inclinée devant en arriere. Les Muscles Intercostaux remplissent les Interstices des côtés, achevent les parois de cette cavité, & le Diaphragme en fait la base. La Plevre non seulement en revêt la surface, mais forme encore la Cloison appellée Mediastin, qui partage la cavité en droite & en gauche.

LES MAMMELLES.

7. On donne en general ce nom à deux Eminences plus ou moins rondes, situées à la partie anterieure & un peu laterale de la Poitrine, de maniere que leur partie moyenne ou centre est à peu près vis-à-vis l'extrémité osseuse de la sixiéme des vraies Côtes de chaque côté. Elles varient en volume & en forme, selon l'âge & le Sexe.

8. Dans les enfans de l'un & de l'autre Sexe, & dans les Hommes de tout âge, elles ne sont pour l'ordinaire que des Tubercules cutanés, comme des Verrues mollasses, plus ou moins rougeâtres, qu'on appelle Mammelons, &

qui sont environnés chacun d'un petit Cercle ou Disque mediocrement large, très-mince, d'une couleur plus ou moins tirant sur le brun, & d'une surface inégale. On l'appelle Areole.

9. Dans le Sexe à l'âge d'adolescence, quelquefois tôt, quelquefois tard, il se joint à ces deux parties une troisiéme comme une grosseur ou Protuberance plus ou moins convexe & arrondie, dont la largeur s'étend jusqu'à cinq ou six travers de doigt, & qui porte à peu près au milieu de sa convexité le Mammelon & l'Areole. C'est ce qui est proprement appellé Mammelle, & que l'on peut aussi nommer le Corps de la Mammelle par rapport à ses deux autres parties. Ce Corps augmente avec l'âge, acquiert beaucoup de volume dans les femmes grosses & dans celles qui nourrissent. Il diminue aussi dans la vieillesse, qui lui fait perdre de même la fermeté & la consistence naturelle.

10. LE CORPS DE LA MAMMELLE. Il est en partie glanduleux & en partie graisseux. C'est un Corps glanduleux entremêlé de portions de la Membrane

Adipeuſe, dont les Pellicules Cellulaires ſoutiennent un grand nombre de Vaiſſeaux Sanguins, de Vaiſſeaux Lymphatiques, de Conduits Sereux ou Laiteux, avec un grand nombre de petites Grappes glanduleuſes qui en dépendent, le tout fermement arrêté entre deux Membranes qui ſont la continuation des Pellicules.

11. La plus interne de ces deux Membranes, & qui fait le fond & comme la baſe du Corps de la Mammelle, eſt épaiſſe, preſque plate, & attachée au Muſcle Grand Pectoral. L'autre Membrane ou l'externe eſt plus fine & forme au Corps de la Mammelle une eſpece de Tegument particulier, plus ou moins convexe, & elle eſt fortement adherante à la peau.

12. Le Corps graiſſeux ou Adipeux de la Mammelle en particulier, eſt un Peloton ſpongieux entrelardé plus ou moins de graiſſe. C'eſt un amas de Pellicules membraneuſes, qui forment enſemble par l'arrangement de leur Faces externes comme une Membrane particuliere en maniere de ſac, dans lequel tout le reſte du Corps graiſſeux

ou Adipeux est renfermé. La portion anterieure ou externe de ce Sac, c'est-à-dire celle qui touche la peau, est fort mince ; au-lieu que l'autre qui est contre le Muscle Grand Pectoral, est épaisse.

13. Conduit Laiteux. Le Corps Glanduleux renferme une Masse blanche, qui n'est qu'un amas de Conduits Membraneux, étroits en leur origine, larges dans leur milieu, qui accompagnent principalement la Masse blanche, & se retrecissent derechef en allant au Mammelon, vers lequel ils font une espece de cercle de communication. On les appelle Conduits Laiteux.

14. Areole. Le Disque ou Cercle coloré dont il est parlé ci-dessus, est formé par la peau, dont la surface interne soutient quantité de petits Corps Glanduleux de cette espece, que M. Morgagni appelle Glandes Sebacées. Ils paroissent assez visiblement dans toute l'Areole, même en dehors, où ils font de petites éminences plates, qui s'élevent d'espace en espace comme des monticules, tout autour dans l'é-

tendue du Cercle ou Disque.

15. Ces Tubercules ou monticules sont percés d'un petit Trou, par lequel on peut faire sortir une Matiere Sebacée ou Caséeuse. Quelquefois on en exprime une Liqueur Sereuse ; d'autrefois une Serosité Laiteuse, ou même du Lait tout pur, surtout dans les Nourrices. J'en ai vû sortir des gouttes sereuses & des gouttes laiteuses.

16. Cela me fait penser qu'ils communiquent avec les Conduits Laiteux, & qu'on pourroit les regarder comme de petits Mammelons auxiliaires, qui suppléent un peu aux vrais Mammelons. Les Matieres ou Liqueurs differentes qu'on peut exprimer successivement d'un même Corps Glanduleux, donnent encore lieu de croire que le fond de chacun de ces petits trous est commun à plusieurs autres plus petits.

17. MAMMELON. C'est ainsi qu'on appelle particulierement le Tubercule ou Bouton qui s'éleve du centre de l'Areole. Son volume est different selon l'âge & le temperament en general, & selon les differens états du Sexe en particulier. Dans les Femmes en-

ceintes & dans celles qui allaitent, il eſt d'un volume aſſez conſiderable, ordinairement plus en hauteur ou longueur qu'en largeur ou épaiſſeur. Il y en a qui l'ont très-court, ce qui eſt très-incommode à l'enfant qui tette.

18. Le Tiſſu du Mammelon eſt ſpongieux, élaſtique, & ſujet à des changemens de conſiſtence en fermeté & en flaccidité. Il paroît principalement composé de pluſieurs Faiſceaux Ligamenteux, dont les extrémités forment la baſe & la ſommité du Mammelon. Ces Faiſceaux paroiſſent être legerement pliſſés dans toute la longueur de leurs Fibres; de-ſorte qu'en les tirant & en les allongeant on en efface les pliſſures, qui reviennent auſſitôt qu'on ceſſe de tirer.

19. Entre ces Faiſceaux ſpongieux & élaſtiques ſont placés par de petits intervalles & dans la même direction, ſept ou huit Tuyaux particuliers, qui du côté de la baſe du Mammelon aboutiſſent à un Conflant irregulierement circulaire des Conduits Laiteux, & du côté de la ſommité du même Mammelon s'ouvrent par autant de petits

Trous ou Orifices presque imperceptibles. Ces Tuyaux étant étroitement liés avec les Faisceaux élastiques, se plissent de même.

20. Le Corps du Mammelon est enveloppé d'une Production cutanée extrémement mince, & de l'Epiderme. La surface externe du Mammelon est fort inégale par quantité de petites éminences & rugosités irregulieres, dont celles du contour & de la circonference du Mammelon se trouvent en quelques sujets avoir un arrangement transversal ou annulaire, quoique très-interrompu & comme entrecoupé.

21. Cette direction paroît dépendre de la plissure élastique des Faisceaux dont je viens de parler; & on peut par cette simple structure expliquer comment les enfans en suçant le Mammelon, & les Payisanes en tirant le Pis de la Vache, font sortir le Lait. Car les Tuyaux excretoires étant ridés conformement aux plis des Faisceaux par ces rides comme par autant de Valvules, s'opposent à la sortie du Lait dont les conduits Laiteux sont remplis; au-lieu que le Mammelon étant tiré & allon-

gé, ces Tuyaux perdent leurs plis & présentent un passage tout droit: joint à cela que si l'on tire avec quelque violence, on allonge en même tems le Corps de la Mammelle, d'où résulte un retrecissement laterale, qui presse le Lait vers les Tuyaux ouverts. On peut encore en comprimant seulement le Corps de la Mammelle, pousser le Lait vers le Mammelon, & forcer le passage par les Tuyaux.

22. ARTERES. VEINES. NERFS, &c. Les Arteres & les Veines qui se distribuent dans les Mammelles sont des Ramifications de celles qui portent les noms particuliers d'Arteres & de Veines Mammaires, dont les unes sont des Branches des Souclavieres & appellées Mammaires internes, les autres sont des productions des Axillaires & nommées Mammaires externes.

23. Ces Vaisseaux communiquent entre eux avec ceux des environs, & avec les Epigastriques, comme on le peut voir dans le Traité des Arteres & dans celui des Veines. Les Nerfs viennent principalement des Nerfs Costaux, & par leur moyen communiquent avec les grands Nerfs Sympathiques.

24. USAGES. Tout le monde les connoît assez par rapport à la nourriture des enfans. On ne sçait pas précisément à quoi servent dans le Sexe Masculin les Mammelons & les Areoles. On en a vû sortir du Lait dans des petits enfans de l'un & de l'autre Sexe. Cela est arrivé à un de mes freres à l'âge d'environ deux ans.

LA PLEVRE. LE MEDIASTIN.

25. LA PLEVRE est une Membrane fort adherante à la surface interne des Côtes, à celle du Sternum, des Muscles Intercostaux, des Muscles Sous-Costaux, des Sterno-Costaux, & à la convexité du Diaphragme. Son Tissu est fort serré, très-garni de Vaisseaux Sanguins & de Nerfs, & à peu près pareil à celui du Peritoine, étant de même composé d'une vraie Lame Membraneuse qui en fait la concavité, & d'un Tissu Cellulaire qui en fait la convexité, & qui est la production ou la continuation de la Lame.

26. La portion Cellulaire fait tout

le tour de la ſurface interne ; mais la portion Membraneuſe eſt autrement diſpoſée. Chaque côté de la Poitrine a ſa Plevre particuliere. Ces deux Plevres ſont entierement diſtinctes, & ſont comme deux groſſes Veſſies qu'on auroit miſes enſemble l'une à côté de l'autre dans la cavité de la Poitrine; en-ſorte que par leur adoſſement entre le Sternum & les Vertebres il ſe fît une duplicature en forme de Cloiſon, & qu'au reſte elles fuſſent collées aux Côtes & au Diaphragme.

27. LE MEDIASTIN. On donne à cette Duplicature des deux Plevres particulieres le nom de Mediaſtin. Les deux Lames dont il eſt compoſé ſont unies très-étroitement enſemble du côté du Sternum & vers les Vertebres. Elles ſont écartées l'une de l'autre dans le milieu, & un peu vers le devant juſqu'en bas par le Pericarde & par le Cœur, comme on verra ci-après. Un peu plus en arriere elles s'écartent en maniere de Tuyau, & ſervent de Tunique à l'Oeſophage. Enfin tout en arriere il y a entre les Vertebres & les deux Plevres depuis le haut juſqu'en

bas

bas un espace triangulaire, principalement occupé par l'Aorte.

28. Devant le Cœur depuis le Pericarde jusqu'au Sternum, les Lames de la Duplicature sont fort collées ensemble, & font paroître le Mediastin tout-à-fait transparent, excepté un petit espace en haut où est placé un Corps Glanduleux appellé Thymus; de-sorte qu'il n'y a naturellement aucun Interstice ni aucune cavité particuliere. Ce n'est que la maniere vulgaire de lever le Sternum qui cause cet écartement, comme l'a fait voir assez clairement M. Bartholin, mon premier Maître en Anatomie, dans son Traité du Diaphragme imprimé à Paris en 1676. Je parlerai dans un autre endroit des Tables d'Eustachius, où on a cru appercevoir la même faute.

29. Le Mediastin ne se termine pas ordinairement le long du milieu de la Face interne du Sternum, comme on a toujours cru. J'ai démontré l'an 1715 à l'Academie Royale des Sciences, qu'il biaise de haut en bas vers le côté gauche; & que si l'on perce le milieu du Sternum avec un instrument pointu,

avant que d'ouvrir la Poitrine, on trouvera presque un travers de doigt de distance entre le Sternum & le Mediastin, pourvû qu'on laisse le Sternum en place, & que l'on coupe les Cartilages des Côtes environ un pouce de distance de chaque côté du Sternum.

30. On voit par là que la Poitrine est non seulement partagée en deux cavités, séparées l'une de l'autre par une Cloison mitoyenne sans aucune communication, mais aussi que par l'obliquité de cette Cloison la cavité droite de la Poitrine est plus grande que la cavité gauche. Par là on peut juger de l'incertitude de la trépanation du Sternum, que les Anciens recommandent dans certains cas. La portion Cellulaire de la Plevre en attache les portions Membraneuses au Sternum, aux Côtes, à leurs Muscles, au Diaphragme, au Pericarde, au Thymus, aux Vaisseaux, & generalement à tout ce qui est proche la convexité des portions Membraneuses de la Plevre. Elle se glisse aussi entre les Lames de la Duplicature dont le Mediastin est formé, & les colle ensemble. Elle

pénetre même les Muſcles, & communique avec le Tiſſu Cellulaire de leurs interſtices, juſqu'à la Membrane Adipeuſe externe de la convexité du Thorax. En cela la Plevre reſſemble au Peritoine.

32. La ſurface qui regarde les cavités de la Poitrine eſt continuellement humectée d'une Seroſité Lymphatique, qui ſuinte peu à peu par les Pores de la portion Membraneuſe. On veut faire penſer que cette Seroſité eſt la production des Glandes imperceptibles; mais on n'a pas encore donné des preuves réelles de leur exiſtence, non plus que de celles du Peritoine.

32. ARTERES. VEINES. Les Arteres & les Veines de la Plevre ſont principalement des Ramifications des Arteres & des Veines Intercoſtales. Ces Ramifications ſont très-multipliées & pour la plupart très-fines. Les Mammaires internes & les Diaphragmatiques lui fourniſſent auſſi, & communiquent très-frequemment avec celles qui viennent des Intercoſtales.

33. Le Mediaſtin a ſes Vaiſſeaux particuliers, appellés Arteres & Vei-

nes Mediaſtines, leſquelles ſont pour l'ordinaire des Branches des Souclavieres. Les Mammaires internes lui donnent auſſi des Ramifications ſur le devant, les Diaphragmatiques en bas, les Intercoſtales en arriere, de même que les Oeſophagiennes.

34. NERFS. Ce ſont des Ramifications des vrais Nerfs Intercoſtaux, autrement nommés Coſtaux & Dorſaux. Ils communiquent vers les Vertebres avec les grands Nerfs Sympathiques, improprement appellés Nerfs Intercoſtaux, mais très-peu avec les Nerfs Sympathiques moyens, ou ceux de la Huitiéme Paire.

35. USAGES. La Plevre ſert en general de Tegument interne à la cavité de la Poitrine. Le Mediaſtin ôte toute communication des deux cavités de la Poitrine, & empêche l'un des Poumons de peſer ſur l'autre quand on eſt couché ſur le côté. Il forme auſſi des Loges au Cœur avec le Pericarde, à l'Oeſophage, &c. & enfin ſe continue ſur les Poumons, comme on verra dans la ſuite.

NOTA.

36. Les portions de la Plevre qui ſont immediatement attachées aux Côtes, peuvent être regardées comme un Perioſte de leurs Faces internes. Cette adherence aux Côtes rend la Plevre tendu & l'empêche de gliſſer. Elle le rend auſſi extrémement ſenſible au moindre écartement cauſé par une Lymphe épaiſſie ou un Sang accumulé; d'autant plus que les Filamens Nerveux ſont dans ce cas extraordinairement comprimés dans l'inſpiration, où les Muſcles Intercoſtaux ſe gonflent.

LE THYMUS.

37. C'eſt un Corps Glanduleux, oblong, arrondi par en haut, diviſé par en bas en deux ou trois Lobes dont le gauche eſt le plus long. Il eſt d'un volume très-conſiderable dans le Fœtus, mediocre dans les enfans, & très-diminué dans la vieilleſſe. Il eſt blanchâtre, & quelquefois un peu rougeâtre dans les enfans, le plus ſouvent

d'une couleur obſcure dans un âge avancé.

38. Le Thymus eſt ſitué pour la plus grande partie entre la Duplicature de la portion ſuperieure anterieure du Mediaſtin & les gros Vaiſſeaux du Cœur, d'où il s'étend un peu au-deſſus du niveau de la ſommité des deux Plevres particulieres, & par conſequent eſt en partie hors de la cavité de la Poitrine. Dans le Fœtus & les petits enfans on le trouve preſqu'autant dehors de la Poitrine que dedans.

39. Les particularités de ſa ſtructure interne, ni celles de ſes ſécretions, ne ſont pas encore aſſez connues pour pouvoir rendre raiſon comme il faut de ſes uſages, leſquels neanmoins paroiſſent avoir plus lieu dans le Fœtus que dans les Adultes. Il a des Vaiſſeaux particuliers appellés Artere & Veines Thymiques.

LE COEUR.

40. SITUATION GENERALE. CONFORMATION. Le Cœur eſt un Corps Muſculeux ſitué dans la ca-

vité de la Poitrine sur la partie anterieure du Diaphragme, entre les parois de l'écartement du Mediastin. Ce Corps a en quelque maniere la forme d'un cône, applati par deux côtés, arrondi à la pointe & ovalaire à la base. Selon cette figure on considere exterieurement dans le Cœur la base, la pointe, deux bords & deux faces, dont l'une est pour l'ordinaire assez plate, & l'autre plus convexe.

41. Outre le Corps Musculeux qui forme principalement ce qu'on appelle le Cœur, sa base est accompagnée de deux Appendices nommées Oreillettes & de gros Vaisseaux Sanguins, dont il sera parlé ci-après. Il est enfermé avec ces accompagnemens dans une Capsule Membraneuse appellée Pericarde.

42. Il est creux en dedans, & divisé entre les deux bords par une Cloison mitoyenne en deux cavités nommées Ventricules, dont l'un est épais & ferme, & l'autre mince & mollasse. On donne communément à ce dernier le nom de Ventricule droit, & à l'autre celui de Ventricule gauche, quoique suivant leur situation naturelle le Ven-

tricule droit est plus anterieur, & le gauche plus posterieur, comme on verra dans la suite.

43. Chacun de ces Ventricules est ouvert à la base par deux orifices, dont l'un répond à une des Oreillettes, & l'autre à l'embouchure d'une grosse Artere. On en peut appeller le premier Orifice Auriculaire, & l'autre Orifice Arteriel. Le Ventricule droit s'abbouche avec l'Oreillette du même côté & avec le Tronc de l'Artere Pulmonaire. Le Ventricule gauche s'abbouche avec l'Oreillette gauche & avec le gros Tronc de l'Aorte. On trouve vers le bord ou contour de ces Orifices plusieurs Pellicules mobiles que les Anatomistes appellent Valvules, dont quelques unes s'avancent dans les Ventricules, sous le nom de Valvules Triglochines; & les autres dans les gros Vaisseaux, sous le nom de Valvules Semilunaires ou Valvules Sigmoïdes. Les Triglochines du Ventricule gauche sont encore appellées Valvules Mitrales.

44. LES VENTRICULES ont la surface externe fort inégale. On

y trouve quantité d'éminences & de cavités. Les éminences les plus considerables sont des Allongemens charnus fort épais qu'on appelle Colonnes. A l'extrémité de ces Colonnes charnues sont attachés plusieurs Cordages Tendineux, qui par l'autre bout tiennent aux Valvules Triglochines. Il y a encore d'autres petits Cordages Tendineux fort courts le long de l'un & de l'autre bord de la Cloison des Ventricules. Ces petits Cordages sont obliquement transverses, & forment d'espace en espace une espece de Raiseau.

45. Les cavités de la surface interne des Ventricules sont de petites Fossettes ou Lacunes de toutes sortes de Figures, très-profondes & très-près les unes des autres; de-sorte que leurs intervalles paroissent comme des Monticules. Ces Lacunes sont pour la plupart autant d'Orifices de Conduits Veineux, dont il sera parlé dans la suite.

46. STRUCTURE DES VENTRICULES. Les Fibres Musculeuses ou charnues, dont la masse du Cœur est composée, sont arrangées d'une maniere fort singuliere, principalement celles du Ven-

tricule droit ou anterieur. Elles ſont toutes ou courbées en Arcs, ou pliées en Angles.

47. Les Fibres pliées en Angles ont plus d'étendue en longueur que celles qui ne ſont que courbées en forme d'Arcs ou Arcades. Le milieu de ces Arcades & l'Angle de ces plis ſont tournés vers la pointe du Cœur, & les extrémités des Fibres en regardent la baſe. Ces Fibres different entr'elles, non ſeulement en longueur, mais encore en direction, qui preſque partout eſt fort oblique, mais beaucoup plus dans les Fibres longues ou pliées que dans les courtes ou ſimplement courbées.

48. C'eſt un langage commun que cette obliquité repreſente un 8 de chiffre; mais la comparaiſon eſt très-fauſſe, & ne peut convenir qu'à quelque figure mal deſſinée, & ce n'eſt qu'une mépriſe dans la perſpective qui a donné lieu à cette fauſſe idée.

49. Toutes ces Fibres par rapport à leur obliquité & à leur differente étendue, ſont arrangées de maniere que les plus longues forment en partie

les Couches les plus externes de la convexité du Cœur, & en partie les Couches les plus internes de sa concavité; & que la rencontre oblique & successive du milieu de leurs courbures & de leurs Angles forme insensiblement sa pointe.

50. Les Fibres qui sont situées entre les Couches formées par les Fibres les plus longues, deviennent courtes de plus en plus & moins courbées, & cela par degrés jusques vers la base du Cœur, où elles paroissent très-courtes & très-peu courbées. C'est par cet arrangement que les Parois des Ventricules sont très-minces vers la pointe du Cœur, & deviennent ensuite très-épaisses vers la base.

51. Chaque Ventricule est composé de ses propres Fibres, mais le Ventricule gauche ou posterieur en a beaucoup plus que le droit ou anterieur. La concurrence des deux Ventricules forme une Cloison mitoyenne qui appartient à tous les deux ensemble.

52. Le Ventricule gauche ou posterieur a cela de particulier, que les mêmes Fibres qui forment la Couche in-

terne de sa cavité en particulier, composent la Couche la plus externe de toute la convexité du Cœur, qui est une Couche commune à tous les deux Ventricules; de-sorte que par le développement de toutes ces Fibres il paroît que le Cœur est composé de deux Sacs Musculeux renfermés dans un troisiéme.

53. Le Ventricule droit ou anterieur est plus ample que le gauche ou posterieur, comme les Anciens ont fort bien remarqué, & que M. Helvetius a très-clairement démontré. Ce Ventricule est presque aussi long que l'autre dans l'Homme. Quelquefois ils paroissent exterieurement séparés par une double pointe.

54. La direction de toutes ces Fibres n'est pas partout dans le même sens, quoiqu'elles soient toutes plus ou moins obliques; car les unes aboutissent à droite, les autres à gauche, d'autres en devant, d'autres en arriere, & plusieurs se terminent entre ces endroits; ce qui fait qu'à mesure qu'on les développe, on trouve qu'elles se croisent par degrés, tantôt en long, & tantôt en large.

55. Le nombre des Fibres qui se croisent transversalement surpasse de beaucoup celui des Fibres qui se croisent longitudinalement. Il faut bien remarquer ceci, pour éviter les fausses idées qu'on a eu pendant quelque tems à l'égard du mouvement du Cœur, les uns croyant qu'il se fait par une espece de contorsion en vis, les autres s'imaginant que le Cœur se raccourcit dans sa contraction, & qu'il s'allonge par sa dilatation.

56. Les Fibres qui composent la surface interne ou la concavité des Ventricules, ne vont pas toutes à la base, mais quelques-unes s'avancent dans leur cavité & y forment une espece de Colonnes charnues, ausquelles la partie flotante des Valvules Triglochines est attachée par plusieurs Cordes Tendineuses.

57. Outre les colonnes charnues l'arrangement des Fibres internes forme beaucoup d'éminences & d'enfoncemens, qui rendent la surface interne des Ventricules non seulement inégale, mais encore très-étendue dans un petit espace. Une partie de ces enfoncemens

ſont des Orifices des Conduits Veineux qui ſe trouvent dans l'épaiſſeur des Ventricules, dont j'ai parlé ci-deſſus. Le contour des grandes ouvertures de la baſe du Cœur eſt tendineux, & comme un Tendon commun des extrémités des Fibres charnues dont les Ventricules ſont compoſés.

58. LES VALVULES qui ſont aux Orifices des Ventricules ſont de deux ſortes; les unes permettent au Sang d'entrer dans le Cœur, & l'empêchent d'en ſortir par le même chemin; les autres le laiſſent ſortir du Cœur, & s'oppoſent à ſon retour dans le Cœur. Celles de la premiere eſpece terminent les Oreillettes, & celles de la ſeconde occupent les embouchures des groſſes Arteres. On a donné à celles-ci le nom de Valvules Semilunaires ou Valvules Sigmoïdes, & aux autres celui de Triglochines, ou Tricuſpides, ou Mitrales.

59. Les Valvules Triglochines ou Tricuſpides du Ventricule droit ſont attachées à l'Orifice Auriculaire du Ventricule, & s'avancent dans la cavité de ce même Ventricule. Elles ſont,

comme trois Languettes fort polies du côté qui regarde l'embouchure de l'Oreillette, garnies de plusieurs Expansions Membraneuses & Tendineuses du côté de la cavité ou surface interne du Ventricule, & elles sont comme découpées ou dentelées par leurs bords. Les Valvules de l'Orifice Auriculaire du Ventricule gauche sont de la même forme & structure; mais il n'y en a que deux, & on les a nommé Valvules Mitrales, à cause de quelque ressemblance à une Mitre, qu'elles representent assez grossierement.

60. Ces cinq Valvules sont très-minces, & elles sont attachées par plusieurs Cordes Tendineuses aux Colonnes charnues des Ventricules. Les Cordages de chaque Valvule sont attachés à deux Colonnes. Il y a entre ces Valvules d'autres petites de la même figure. On peut aussi appeller toutes ces Valvules Tricuspides en general, Valvules Auriculaires ou Valvules Veineuses du Cœur.

61. Les Valvules Semilunaires ou Valvules Sigmoïdes sont six, trois à chaque Ventricule & à l'embouchure

des grosses Arteres. Le nom de Valvules Arterielles leur convient assez. Elles sont faites à peu près comme des paniers de Pigeon. Leurs concavités regardent la parois ou concavité de l'Artere, & leurs convexités s'approchent mutuellement. En examinant ces Valvules par le Microscope, on trouve des Fibres charnues dans la Duplicature des Membranes dont elles sont composées.

62. Elles sont vraiment Semilunaires, c'est-à-dire en forme de Croissant, par les attaches de leurs fonds; mais elles ne le sont pas par leurs bords flottans, car ces bords representent chacun deux petits Croissans, dont deux extrémités se rencontrent au milieu du bord, & y forment une espece de petit Mammelon.

63. L'AORTE EN GENERAL. La grosse Artere qui sort du Ventricule gauche est appellée Aorte. En sortant elle s'avance un peu à droite, & se courbe d'abord obliquement en arriere pour former ce que l'on appelle l'Aorte Descendante, dont je parlerai encore dans la suite. Environ du milieu de la

convexité de cette courbure il sort trois grosses Branches qui fournissent une infinité de Ramifications à la Tête & aux Extrémités superieures du Corps Humain, comme l'Aorte Descendante le fait à la Poitrine, au Bas-Ventre & aux Extrémités inferieures.

64. L'ARTERE PULMONAIRE EN GENERAL. Le Tronc d'Artere qui sort du Ventricule droit est appellé Artere Pulmonaire, parcequ'il se distribue aux Poumons. Ce Tronc dans sa situation naturelle dans la Poitrine, fait d'abord un peu directement en haut, & ensuite se divise lateralement en deux Branches principales, une pour chaque Poumon, & dont celle qui va au Poumon du côté droit est plus longue que celle qui va au Poumon gauche. On en verra la raison dans la suite.

65. LES OREILLETTES sont deux Sacs Musculeux situés à la base du Cœur, l'un du côté du Ventricule droit, l'autre du côté du Ventricule gauche, & unis ensemble par une Cloison interne & par des Fibres communes externes, à peu près comme les

Ventricules. On en appelle aussi l'un l'Oreillette droite, & l'autre l'Oreillette gauche. Elles sont très-inégales en dedans, plus unies au dehors, & terminées par un bord étroit, applati & dentelé, qui represente une crête de Poule, ou une espece d'oreille de chien, & auquel un celebre Anatomiste de Leyde a voulu autrefois donner le nom particulier d'Oreillette, comme à une portion distinguée de l'autre, qu'il appelloit Sac. Elles s'abbouchent avec les Orifices de chaque Ventricule, que j'ai nommé Orifices Auriculaires, & leur embouchure est Tendineuse, à peu près comme celles des Ventricules.

66. L'Oreillette droite est plus ample que l'Oreillette gauche, & elle s'abouche avec le Ventricule du même côté par une ouverture commune & Tendineuse, comme j'ai dit ci-dessus. Elle a encore deux ouvertures particulieres réunies en une & formées par la concurrence ou rencontre presque directe de deux grosses Veines qui y aboutissent, & qu'on appelle Veines Caves, l'une superieure, & l'autre in-

ferieure. Le bord dentelé de cette Oreillette se termine obliquement par une espece de pointe mousse, qui est comme un petit Allongement particulier du grand Sac, & tourné vers le milieu de la base du Cœur.

67. Toute la surface interne de la Cavité de l'Oreillette droite est inégale, par quantité de Lignes saillantes toutes charnues qui en traversent les parois, & qui communiquent entr'elles par d'autres plus petites disposées très-obliquement dans leurs intervalles. Les premieres de ces Lignes sont comme des Troncs, & les autres comme de petites Branches posées à contre-sens les unes des autres. Dans les espaces que laissent entr'elles ces Lignes charnues, l'épaisseur de l'Oreillette est extrémement mince & presque transparente, de-sorte qu'elle n'y paroît être que la rencontre immediate de la Tunique externe & de la Tunique interne de l'Oreillette, principalement autour de la pointe.

68. L'Oreillette gauche dans le Corps humain est un grand Sac ou Reservoir Musculeux mediocrement épais,

inégalement quarré, auquel s'abouchent quatre Veines appellées Veines Pulmonaires, & qui a un Appendice très-distingué comme une petite Oreillette particuliere. Ce Sac est fort égal au dedans & au dehors, de-sorte qu'on seroit naturellement porté à l'appeller le Tronc des Veines Pulmonaires, & son Appendice l'Oreillette gauche. Cependant le Sac & l'Appendice ne font ensemble qu'une même cavité commune. C'est pourquoi il est assez convenable de comprendre ces deux portions sous le même nom commun d'Oreillette gauche. On peut aussi appeller la petite portion l'Appendice de l'Oreillette gauche dans l'Homme ; car dans les Animaux c'est different.

69. Cette petite portion ou Appendice de l'Oreillette gauche est d'une conformation differente de celle du Sac ou de la grande portion. Exterieurement elle est comme un petit Sac longuet, courbé & recourbé par sa largeur, & dentelé par tout le contour de ses bords. Interieurement elle ressemble à l'interieur de l'Oreillette droite. Toute la cavité commune de

l'Oreillette gauche est plus petite dans l'Homme adulte que celle de l'Oreillette droite. Les Fibres charnues de la grande portion de l'Oreillette gauche se croisent alternativement par des Couches differemment arrangées.

70. ARTERES ET VEINES CORONAIRES. Le Cœur outre les gros Vaisseaux communs, a des Vaisseaux particuliers que l'on appelle Arteres & Veines Coronaires, parceque leurs Troncs couronnent en quelque maniere la base du Cœur. Les Arteres Coronaires sont deux & sortent de la naissance de l'Aorte; elles se répandent ensuite autour de la base du Cœur de côté & d'autre, & fournissent quantité de Ramifications à sa Substance.

71. Les Veines Coronaires gardent à peu près la même distinction à l'exterieur; mais elles aboutissent principalement en partie dans l'Oreillette droite, en partie dans le Ventricule de ce même côté. Elles aboutissent encore dans le Ventricule gauche, mais en moindre quantité, & cela par des Conduits Veineux qui s'ouvrent dans les Fossettes & les Lacunes qui sont entre

les inégalités de ces Ventricules. Il se trouve aussi de pareilles Lacunes dans les Oreillettes entre les Lignes saillantes dont j'ai parlé. On voit aussi dans la surface interne du grand Sac de l'Oreillette gauche de petits Trous qui paroissent avoir le même usage.

72. Des deux Arteres, car rarement il y en a trois, l'une est à droite, l'autre est à gauche du tiers anterieur de la circonference de l'Aorte. La Coronaire droite se glisse entre la base du Cœur & l'Oreillette droite, jusqu'à la Face plate du Cœur, & ainsi fait un demi-tour de couronne. La Coronaire gauche fait la même chose entre la base du Cœur & l'Oreillette gauche; & avant que de tourner sur la base, elle jette sur la Face convexe du Cœur une Branche principale dans l'interstice des deux Ventricules. Il part de l'union des deux demi-tours de ces deux Arteres sur la Face plate du Cœur une pareille Branche principale, qui va de même jusqu'à la pointe du Cœur, & s'y rencontre avec la Branche de l'autre.

73. Les Veines Coronaires se distribuent au dehors à peu près de la même

maniere. Leur Tronc s'ouvre principalement dans l'Oreillette droite par un Orifice particulier qui est garni d'une petite Valvule semilunaire. Toutes les Veines Coronaires & leurs Ramifications communiquent entr'elles; de-sorte que si on souffle dans une de ces Branches après y avoir fait un petit trou, & serré les Oreillettes de même que les grosses Arteres, on verra le vent ou souffle gonfler tous les Vaisseaux, & penetrer même par les Conduits Veineux jusques aux Ventricules, qui se gonflent dans cette Experience.

74. SITUATION PARTICULIERE DU CŒUR. Il est presque tout-à fait transversalement couché sur le Diaphragme : sa plus grande portion avance dans la cavité gauche de la Poitrine, & sa pointe est tournée vers l'extrémité osseuse de la sixiéme vraie Côte. La base regarde la cavité droite de la Poitrine, & les Oreillettes posent sur le Diaphragme, principalement l'Oreillette droite.

75. La naissance ou base de l'Artere Pulmonaire est dans cette situation naturelle la partie la plus haute du Cœur

en devant, & le Tronc de cette Artere paroît se trouver dans un Plan perpendiculaire qu'on pourra s'imaginer directement entre le Sternum & l'Epine du Dos. Ainsi une portion de la base du Cœur s'avance dans la cavité droite de la Poitrine ; le reste jusqu'à la pointe se trouve dans la cavité gauche ; & c'est pour cela que le Mediastin est tourné vers ce même côté.

76. Suivant cette situation du Cœur, qui est la vraie & la naturelle dans l'Homme, les parties que l'on nomme ordinairement droites, sont plutôt anterieures, & celles que l'on nomme gauches sont posterieures. De plus, la Face du Cœur qu'on a cru être l'anterieure, est naturellement la superieure; & celle qu'on s'est imaginé être la posterieure, est par consequent l'inferieure.

77. La Face inferieure est fort plate, comme étant tout-à-fait couchée sur le Diaphragme ; au-lieu que la Face superieure est un peu élevée tout au long, suivant la direction de la Cloison ou du Septum des Ventricules. Au reste certains termes reçûs dans le langage

commun

commun ne font rien, pourvû qu'ils ne donnent point d'occasion à de fausses idées, faute d'instruction & d'avertissement.

78. LE PERICARDE. Le Cœur avec toutes ses appartenances est enfermé dans une Capsule Membraneuse appellée Pericarde. Elle est en quelque façon conique & beaucoup plus ample que le Cœur. Elle n'est pas attachée à la base du Cœur, mais autour des grosses Veines au-dessus des Oreillettes, avant leurs Ramifications, & aux Troncs des grosses Arteres avant leurs divisions.

79. Le Pericarde est composé de trois Lames, dont la moyenne qui est la principale des trois, est d'un Tissu fort serré de Filamens Tendineux, fort déliés, & differemment croisés. La Lame interne paroît être la continuation de la Tunique externe du Cœur, de celle des Oreillettes & de celle des gros Vaisseaux. Les deux Troncs Arteriels, c'est-à-dire celui de l'Aorte & celui de l'Artere Pulmonaire, n'ont qu'une même Tunique commune qui les environne tous deux comme dans

un étui, garni interieurement d'un Tiſſu Cellulaire, ſurtout dans les eſpaces entre l'adoſſement des Troncs & la parois voiſine de l'étui. Il n'y a qu'une très-petite portion de la Veine Cave inferieure dans le Pericarde.

80. La Lame moyenne fait particulierement le Sac du Pericarde. La Figure de ce Sac n'eſt pas ſimplement conique; la pointe eſt très arrondie, & la baſe a un allongement particulier en maniere de chapiteau, qui environne amplement les gros Vaiſſeaux, comme il eſt dit ci-deſſus, & auſſi amplement à proportion que l'autre portion du Sac à l'égard du Cœur.

81. Le Pericarde eſt étroitement attaché au Diaphragme, non pas par la pointe, mais preciſément par la portion qui répond à la Face plate ou inferieure du Cœur. Il y eſt très-adherant, de-ſorte qu'il eſt très-difficile de l'en ſéparer par la diſſection. Cette adherence ne s'étend pas plus loin que la portion déterminée, qui eſt en quelque façon triangulaire, conformément à la Face du Cœur; le reſte de l'étendue du Sac eſt couché ſur le Diaphragme ſans adherance.

82. La Lame externe, ou pour mieux dire la Tunique commune, est formée par la Duplicature du Mediastin. Elle est adherante au Sac propre du Pericarde par le moyen de la continuation du Tissu Cellulaire de la Duplicature. Cette Lame quitte le Sac autour de l'adherance du Diaphragme, & se répand alentour sur la Face superieure du Diaphragme, comme une continuation de la Plevre.

83. La Lame interne est percée d'un nombre infini de petits trous imperceptibles, dont il suinte continuellement une humidité sereuse, à peu près comme dans la surface interne du Peritoine. Cette humidité s'amasse peu à peu après la mort, de-sorte que dans les Cadavres qu'on n'ouvre que quelques jours après, on en trouve ordinairement une certaine quantité, qu'on appelle l'Eau du Pericarde. Quelquefois on trouve cette liqueur un peu rougeâtre; ce qui pourroit arriver par une espece de transudation du Sang à travers la Membrane extrémement mince des Oreillettes.

84. USAGES EN GENERAL. Le

Cœur avec tout cet appareil de ſes appartenances, eſt la principale machine de la circulation du Sang. Il faut regarder les deux Ventricules du Cœur comme deux Seringues miſes à côté l'une de l'autre, & jointes enſemble, comme ſi elles ne faiſoient qu'un corps, & cependant chacune pourvûe de deux Soupapes à contre-ſens; de-ſorte que les unes laiſſent entrer la liqueur quand on tire les Piſtons, & les autres la faſſent ſortir quand on les pouſſe.

85. Il ne ſeroit pas neceſſaire d'avoir des piſtons dans ces Seringues, ſi leurs parois étoient d'une matiere qui pût être ſerrée & dilatée alternativement. C'eſt ce que l'on trouve dans le Cœur. Les Fibres charnues dont ſes Ventricules ſont compoſés ſe mettant en contraction, ſerrent les deux cavités également & directement, & non pas par un contour oblique en vis ou en maniere de contorſion, que la fauſſe idée du prétendu chifre de huit a fait imaginer. Car pour peu qu'on conſidere attentivement en combien de ſens, & à combien d'endroits toutes les Fibres du Cœur ſe croiſent, com-

me je l'ai fait remarquer, on verra clairement que tout concourt à faire une contraction directe, très-égale & très-uniforme; mais plus selon la largeur & l'épaisseur du Cœur, que selon sa longueur, à cause de la grande quantité de Fibres transverses ou presque transverses, dont le nombre surpasse de beaucoup celui des Fibres longitudinales.

86. Les Fibres charnues ainsi racourcies font l'office de piston, en serrant les Ventricules pour en chasser le Sang, qui étant poussé avec impetuosité vers la base du Cœur, applique les Valvules Triglochines les unes contre les autres, écarte les Semilunaires, & prend avec rapidité son cours par les Arteres & par leurs Ramifications, comme par autant de Tuyaux à ressort.

86. SYSTOLE. Le Sang ainsi poussé par la contraction des Ventricules, & ensuite pressé par le ressort des Arteres, enfile les Vaisseaux Capillaires, & est enfin obligé de revenir par les Veines aux Oreillettes, qui alors comme des retraites, vestibules

ou antichambres, reçoivent & logent pendant une nouvelle contraction le Sang revenu par les Veines. Les Anatomistes ont donné à la contraction du Cœur le nom de Systole.

88. DIASTOLE. La contraction ou Systole des Ventricules cesse un moment après par le relâchement de leurs Fibres charnues, pendant que les Oreillettes qui avoient logé le Sang Veineux se mettent en contraction à leur tour, lui font passage par les Valvules Triglochines, & le poussent dans les Ventricules, de-sorte qu'il en écarte les parois & en dilate la cavité. Cette dilatation est appellée Diastole.

89. CIRCULATION. C'est ainsi que le Cœur, par les Systoles & les Diastoles alternatives des Ventricules & des Oreillettes, pousse le Sang par les Arteres dans toutes les parties du Corps, & le repompe de toutes ces parties par les Veines. C'est ce que l'on appelle la Circulation du Sang, qui se fait principalement en trois manieres differentes.

90. La premiere espece de circulation du Sang est la plus generale, dans

laquelle presque toutes les Arteres du Corps se remplissent par la Systole des Ventricules du Cœur, & la plus grande partie des Veines se dégorgent par la Diastole.

91. La seconde espece de Circulation est toute opposée. Elle se trouve dans les Vaisseaux Coronaires du Cœur; dont les Arteres reçoivent le Sang, pendant la Diastole des Ventricules, & les Veines se vuident pendant la Systole de ces mêmes Ventricules.

92. La troisiéme espece de Circulation est celle qui se fait dans le Ventricule gauche du Cœur; en ce qu'il y passe une petite portion de Sang par les Conduits Veineux sans avoir traversé les Poumons, comme tout le reste de la Masse du Sang est obligé de faire.

93. Outre ces trois differentes manieres de Circulation, il y a encore certaines singularités dans la route du Sang que l'on peut regarder comme des Circulations particulieres. Tel est le passage du Sang par le Foye, par la Ratte, par les Corps Caverneux des Parties Naturelles, & par le Sinus Ca-

verneux de la Dure-Mere. Je ne parle point ici de la Circulation particuliere au Fœtus.

LES POUMONS.

94. SITUATION GENERALE. FIGURE. Les Poumons sont deux grosses Masses spongieuses, rougeâtres dans l'enfance, grisatres dans l'âge moyen, & bleuâtres dans la vieillesse, répandues dans toute la Poitrine, de maniere que l'une en occupe la cavité du côté droit, & l'autre celle du côté gauche; séparées l'une de l'autre par le Mediastin & par le Cœur, & conformes à ces deux cavités, c'est-à-dire convexes du côté des Côtes, concaves sur la voûte du Diaphragme, & inégalement applatis & enfoncés vers le Mediastin & le Cœur.

95. Quand on les regarde hors de la Poitrine, on voit qu'ils representent en quelque maniere l'extrémité d'un pied de Bœuf, dont la face anterieure seroit tournée vers le Dos, la posterieure vers le Sternum, & l'inferieure vers le Diaphragme.

96. DIVISION. FIGURE PARTICULIERE. Selon cet arrangement on les distingue en Poumon droit & en Poumon gauche. Ils sont encore divisés chacun en deux ou trois portions qu'on appelle Lobes. Le Poumon droit en a souvent trois, ou deux & demi, & le Poumon gauche n'en a ordinairement que deux. Le Poumon droit est pour l'ordinaire plus grand que celui du gauche, conformément à cette cavité de la Poitrine & à l'obliquité du Mediastin.

97. Le Poumon gauche a cela de particulier, qu'au bas du bord anterieur il y a une grande échancrure dentelée, vis-à-vis la pointe du Cœur; de-sorte qu'il ne couvre jamais cette pointe, même dans la plus forte inspiration. Ainsi la pointe du Cœur avec le Pericarde peut toujours frapper immediatement contre les Côtes; & le Poumon n'enveloppe pas le Cœur de la maniere qu'on le dit vulgairement. Cette échancrure est marquée dans les Tables Anatomiques d'Eustachius.

98. STRUCTURE. La Substance du Poumon est presque toute spongieu-

se, composée d'une infinité de differentes Cellules Membraneuses, & de plusieurs sortes de Vaisseaux qui se répandent parmi les Cellules, par des Ramifications sans nombre.

99. TUNIQUES. Tout cet amas est revêtu d'une Membrane qui est la continuation de chaque Plevre particuliere. On fait cette Membrane du Poumon double, mais ce qu'on prend pour Membrane interne, n'est que l'expansion & la continuation d'un Tissu Cellulaire dont je vais parler, après avoir exposé les Vaisseaux de ce Viscere.

100. BRONCHES. Les Vaisseaux qui composent en partie la Substance du Poumon, sont de trois ou quatre sortes, sçavoir les Aëriens, les Sanguins & les Lymphatiques, ausquels on peut ajouter les Nerfs. Les Vaisseaux Aëriens en font la principale partie, & sont nommés Bronches.

101. Ce sont des Tuyaux coniques composés d'une infinité de fragmens cartilagineux, comme d'autant de fragmens de cercles très-irreguliers, liés ensemble par une Membrane ligamen-

teuse & élastique, & disposés de maniere que les inferieurs s'insinuent & s'engagent facilement dans les superieurs.

102. Les Bronches sont garnis en dedans d'une Membrane fine, dont il suinte toujours une serosité mucilagineuse. On découvre dans l'épaisseur de cette Membrane une grande quantité de petits Vaisseaux Sanguins, & sur sa convexité beaucoup de Lignes longitudinales fort saillantes, qui paroissent en partie charnues, & en partie d'un Tissu élastique ou à ressort.

103. Ces Branches se divisent par une infinité de Ramifications en tous sens, qui vont toujours en diminuant, perdent peu à peu la structure de leurs Cartilages, & deviennent membraneuses à mesure qu'elles deviennent Capillaires. Outre les extrémités fines de la grande suite de ces Ramifications, on observe encore que tous les Troncs subalternes jusqu'aux plus petits, jettent immediatement de tous côtés une infinité de pareils Tuyaux Capillaires fort courts.

104. VESICULES BRONCHIQUES.

Chacun de ce grand nombre de petits Tuyaux Bronchiques s'élargit par son extrémité & forme une petite Cellule Membraneuse qu'on appelle communément Vesicule. Ces Cellules ou Follicules sont intimement collés ensemble par paquets. Chaque petite Branche produit un paquet proportionné à son étendue & au nombre de ses Ramifications.

105. LOBULES. On donne à ces petits Paquets Vesiculaires ou Cellulaires le nom de Lobules. Et comme les grosses Branches se divisent en petits Rameaux, de même les gros Lobules se partagent en plusieurs petits. Les Cellules ou Vesicules de chaque Lobule en particulier se communiquent très-librement, mais il paroît que la communication des Lobes n'est pas si libre.

106. TISSU INTERLOBULAIRE. Les Lobules paroissent très-sensiblement séparés par une autre Substance Cellulaire qui les environne proportionnément à leur étendue particuliere, & qui en remplit les Interstices. Cette Substance forme aussi une espece de

Cellules Membraneuſes irregulieres, plus minces, plus lâches & plus larges que les Cellules ou Veſicules Bronchiques.

107. Ce Tiſſu ſe répand par tout le volume de chaque Poumon, forme des Gaines ſpongieuſes ou Cellulaires qui environnent les Ramifications des Bronches & des Vaiſſeaux Sanguins, s'épanouit enſuite ſur la ſurface externe du Poumon, & y produit une eſpece de Tunique Cellulaire très-fine, qui s'applique & s'unit à l'Enveloppe generale des Poumons.

108. Quand on ſouffle dans ce Tiſſu Interlobulaire, on voit que les Lobules s'applatiſſent par la compreſſion du vent introduit; & quand on pouſſe le vent dans les Cellules ou Veſicules Bronchiques, non ſeulement il les gonfle ſur le champ, mais étant un peu forcé, il paſſe inſenſiblement dans le Tiſſu Cellulaire des Interſtices, ou Tiſſu Interlobulaire. C'eſt l'Obſervation de M. Helvetius.

109. RAISEAU VASCULAIRE. Toutes les Cellules ou Veſicules Bronchiques ſont environnées d'un Raiſeau

très-fin d'extrémités Arterielles & Veineuses, qui s'anastomosent ou communiquent ensemble de part & d'autre. Nous devons à l'illustre M. Malpighi la plus grande partie du développement de cette structure délicate & admirable.

110. LES VAISSEAUX SANGUINS du Poumon sont de deux sortes ; les uns communs, sçavoir l'Artere Pulmonaire, & les Veines Pulmonaires ; les autres propres ou particulieres, appellées Arteres ou Veines Bronchiques.

111. L'ARTERE PULMONAIRE sort du Ventricule droit du Cœur. Son Tronc monte presque directement en haut, & se divise vers la courbure de l'Aorte en deux Branches laterales, l'une à droite appellée Artere Pulmonaire droite, l'autre à gauche, nommée Artere Pulmonaire gauche. L'Artere Pulmonaire droite passe sous la courbure de l'Aorte, ce qui fait qu'elle est plus longue que la gauche. Toutes les deux s'avancent vers les Poumons, s'y insinuent & se répandent par des Ramifications presque pareilles à celles des Bronches dont elles suivent les routes.

112. LES VEINES PULMONAIRES ayant fait la même distribution dans les Poumons, en sortent de chaque côté par deux grosses Branches, qui s'ouvrent lateralement dans le Reservoir ou Sac Musculeux de l'Oreillette gauche du Cœur.

113. Les Ramifications de ces deux sortes de Vaisseaux dans le Poumon sont entourées partout de la Substance Celluleuse des Interstices dont j'ai parlé, laquelle leur fournit aussi une espece de Gaine. Ce sont les extrémités Capillaires de ces Vaisseaux qui produisent le Raiseau admirable de M. Malpighi, dont je viens de parler. Il faut remarquer que les Ramifications des Arteres Pulmonaires sont plus nombreuses & plus amples que celles des Veines, au contraire des autres parties du Corps, où les Veines surpassent les Arteres en nombre & en grosseur.

114. ARTERES ET VEINES BRONCHIQUES. Outre ces principaux Vaisseaux Sanguins, il y en a deux autres que l'on appelle Artere & Veine Bronchiques. L'Artere est devenue fameuse

par la Deſcription que M. Ruyſch en a donnée. La Veine Bronchique a été révoquée en doute pendant quelque tems, mais elle eſt auſſi réelle que l'Artere, & on la peut facilement démontrer.

115. Ces deux Vaiſſeaux ſont très-déliés, & ne paroiſſent que comme des Arterioles & des Veinules qui viennent de l'Aorte, de la Veine Cave & de leurs Branches, de la maniere que je l'ai marqué dans le Traité des Arteres & dans celui des Veines. Ces petits Vaiſſeaux ne paroiſſent ſervir qu'à la nourriture du Poumon.

NOTA.

116. La varieté de la naiſſance ou origine des Arteres & Veines Bronchiales, ſurtout des Arteres, leurs communications ou Anaſtomoſes entre elles & les Vaiſſeaux voiſins, & principalement la ſingularité de l'Anaſtomoſe immediate de l'Artere Bronchiale avec la Veine Pulmonaire commune, ſont d'une ſi grande conſequence par rapport à la pratique Medicinale, que

je trouve fort à propos de rappeller ici ce que j'en ai dit ailleurs, pour ne pas distraire par un renvoi.

117. Les Arteres Bronchiales viennent quelquefois de la partie anterieure de l'Aorte descendante superieure, quelquefois de la premiere Artere Intercostale, & quelquefois d'une Artere Oesophagienne. Elles viennent quelquefois séparément de côté & d'autre pour chaque Poumon; quelquefois elles naissent solitairement, ou par un petit Tronc commun, qui se partage à droite & à gauche vers la bifurcation de la Trachée Artere, dont je parlerai ci-après, & va suivre les Ramifications des Bronches.

118. L'Artere Bronchiale du côté gauche vient assez souvent de l'Aorte, pendant que celle du côté droit naît de l'Artere Intercostale superieure du même côté, à cause de la situation de l'Aorte. Il s'en trouve aussi une qui sort posterieurement de l'Aorte, proche de l'Artere Intercostale superieure, & plus haut que l'Artere Bronchiale anterieure.

119. L'Artere Bronchiale jette sur

l'Oreillette du Cœur la plus voisine une petite Branche, qui s'anastomose immediatement avec l'Artere Coronaire du même côté.

120. L'an 1719, j'ai vû une Anastomose ou communication très manifeste entre des Rameaux de la Veine Pulmonaire gauche & des Rameaux d'une Artere Oesophagienne, qui venoit de la premiere Artere Intercostale gauche, conjointement avec une Artere Bronchiale du même côté.

121. J'ai trouvé la même année ou en 1720, une communication ou Anastomose de l'Artere Bronchiale gauche avec la Veine Azygos. J'ai encore observé l'an 1721 au mois d'Avril, un Rameau de l'Artere Bronchiale gauche s'anastomoser dans le corps de cette Veine.

122. Quelquefois une Artere Bronchiale donne origine à plusieurs Arteres Intercostales superieures; quelquefois plusieurs Arteres Bronchiales donnent chacune séparément une Artere Intercostale.

123. Les Veines Bronchiales ont été déja observées par Galien, aussi bien

que les Arteres du même nom. Ces Veines ſont quelquefois des Rameaux de la Veine Azygos, & viennent de la ſommité de ſon Arcade ou courbure. Celle du côté gauche eſt quelquefois un Rameau d'un Tronc commun des Intercoſtales du même côté. Quelquefois les Veines Bronchiales ſont des Rameaux de la Veine Gutturale.

124. NERFS. Les Poumons ont beaucoup de Nerfs, qui s'y diſtribuent par Filamens, accompagnent toutes les Ramifications des Bronches de même que des Vaiſſeaux Sanguins, & ſe répandent ſur les parois des Cellules ou Veſicules, comme auſſi aux Tuniques & à toutes les parties Membraneuſes des Poumons. Les Nerfs Sympathiques moyens & les grands Nerfs Sympathiques, communément appellés Nerfs de la huitiéme Paire ou Nerfs Intercoſtaux, forment enſemble derriere chaque Poumon un entrelacement particulier nommé Plexus Pulmonaire, d'où partent des Filamens Nerveux, qui en paſſant communiquent avec le Plexus Cardiaque & le Plexus Stomachique.

125. VAISSEAUX LYMPHATIQUES.

Dans la surface du Poumon de l'Homme, entre la Tunique interne & la Tunique Cellulaire, on découvre des traces semblables à celles des Vaisseaux Lymphatiques ; mais il ne faut pas se méprendre en voyant paroître sur la surface du Poumon un Raiseau très-transparent, après qu'on a fortement soufflé dans un Lobe ; car c'est l'air qui a passé au travers des Cellules ou Vesicules Bronchiales dans les Cellules Interlobulaires, qui a fait un écartement de plusieurs petits Lobules ; & s'est logé dans les interstices de cet écartement. Les vrais Vaisseaux Lymphatiques du Poumon sont plus visibles dans les Animaux. J'ai vû dans le Cheval un vrai Vaisseau Lymphatique ramper tout le long d'une grande portion de l'un des bords du Poumon.

126. LIGAMENS. Sous la Racine de chaque Poumon, c'est ainsi que j'en ai toujours appellé la portion formée par le Tronc subalterne de l'Artere Pulmonaire, par les Troncs des Veines Pulmonaires & par le Tronc des Bronches ; il y a un Ligament Membraneux un peu large, qui attache le

bord posterieur de chaque Poumon aux parties laterales des Vertebres du Dos, depuis cette Racine jusqu'au Diaphragme.

127. LA TRACHE'E ARTERE. Les Bronches dont j'ai parlé ci-dessus sont des Branches & des Ramifications d'un grand Canal en partie Cartilagineux & en partie Membraneux, appellée Trachée Artere. Elle est située anterieurement au bas du Col; de là elle descend dans la Poitrine entre les deux Plevres par l'écartement superieur du Mediastin, derriere le Thymus.

128. Etant parvenue à la courbure ou Arcade de l'Aorte, elle se partage en deux parties laterales ausquelles on donne le nom de Bronches, l'une à droite & l'autre à gauche, & dont chacune se plonge dans le Poumon voisin & s'y divise de la maniere exposée ci-devant. La Bronche du côté droit est courte, & celle du côté gauche est longue, au contraire des Arteres Pulmonaires, dont la droite est longue & la gauche courte.

129. La Trachée Artere est formée

de plusieurs segmens de Cercles ou Cerceaux Cartilagineux, arrangés les uns sur les autres, de maniere qu'il en resulte un Canal qui est entr'ouvert en arriere, où ce défaut du Canal Cartilagineux est compensé par une Membrane molle & glanduleuse, qui acheve la circonference du Canal.

130. Tous les Cerceaux ont chacun une ligne & plus de largeur, & environ un quart de ligne d'épaisseur. Leurs extrémités sont arrondies. Ils sont posés de champ les uns sur les autres par de petits interstices, de maniere que le bord inferieur de chacun regarde le bord superieur de son voisin.

131. Tous les Cerceaux tiennent ensemble par une Membrane Ligamenteuse très-forte & élastique, qui est attachée au bord des Cerceaux. J'ai trouvé les trois premiers Cerceaux être une seule piece courbée alternativement en deux endroits par sa largeur. Il s'en trouve quelquefois deux continués de cette maniere.

132. Le Canal de la Trachée Artere est tapissé interieurement d'une

Membrane particuliere, qui paroît en partie charnue ou Musculeuse, & en partie ligamenteuse, percée d'une grande quantité de petits trous plus ou moins imperceptibles, dont suinte continuellement une liqueur mucilagineuse, capable de défendre la surface interne de la Trachée Artere contre l'acrimonie de l'air que nous respirons.

133. Cette liqueur vient de petits Grains Glanduleux dispersés dans l'épaisseur de la Membrane, mais principalement des Grains un peu plus gros, dont la surface externe ou posterieure de la Membrane forte qui acheve le Canal & supplée au défaut de la portion des Cerceaux Cartilagineux. On trouve presque la même structure dans les Ramifications à proportion, jusqu'à leurs extrémités.

134. Tous les Vaisseaux dont les Poumons sont principalement composés, tant les Aëriens, c'est-à-dire les Bronches, que les Sanguins, sçavoir les Arteres & les Veines Pulmonaires, les Arteres & les Veines Bronchiques, s'accompagnent partout dans ce Viscere.

135. Ils sont pour l'ordinaire tellement arrangés jusqu'aux dernieres Ramifications, qu'on trouve un Tronc subalterne ou un Rameau de Bronche entre un Tronc subalterne ou un Rameau d'Artere Pulmonaire, & un Tronc subalterne ou un Rameau de Veine Pulmonaire. Les Vaisseaux Bronchiques sont immediatement collés aux Bronches. En quelques endroits ces trois Vaisseaux sont rangés de maniere qu'ils se touchent tous trois & laissent entr'eux un espace triangulaire.

136. Les Bronches se divisent en un très-grand nombre de Ramifications. Les derniers Rameaux deviennent les pedicules des petits Lobules. Les Lobules sont toujours angulaires, oblongs, larges, étroits, &c. Les Pedicules jettent entre les Lobules d'autres Pedicules membraneux, plus petits, très-courts, & qui aboutissent aux Vesicules & aux Cellules Bronchiques, & en sont des continuations. Les Troncs subalternes & les Rameaux des Bronches produisent encore immediatement de la convexité de leurs parois quantité de ces petits Pedicules.

137. Quand on souffle dans les Poumons, les Cellules Bronchiques les plus voisines de la surface externe des Poumons se presentent comme de petites portions de Vesicules arrondies. C'est ce qui a déterminé de donner le nom de Vesicules à toutes les Cellules Bronchiques en general, quoiqu'elles soient toutes angulaires, excepté celles dont je viens de parler.

138. Quand on examine un Poumon sans l'avoir soufflé, on y trouve les Cerceaux Cartilagineux des Bronches tellement rapprochés les uns des autres, que de deux Cerceaux voisins le plus étroit s'engage un peu dans l'autre, quand on tire une portion des Bronches par les deux extrémités, ou écarte ces Cerceaux les uns des autres, & par ce moyen on allonge le Canal Bronchique, qui se raccourcit aussi après par le ressort de sa Membrane élastique, quand on cesse de tirer.

139. Quand on ouvre tout au long quelque portion d'Artere ou de Veine Pulmonaire dans ce même Poumon, on y trouve quantité de Rides transversales, qui s'effacent quand on tire

ces Vaisseaux en long. Cette Observation est donnée par M. Helvetius.

140. Par le moyen de cette structure non seulement toutes les Ramifications des Bronches, mais aussi toutes celles des Arteres & des Veines Pulmonaires gardent toujours la même direction dans un Poumon gonflé & dans un Poumon dégonflé. Elles deviennent simplement raccourcies sans devenir plus tortues ou pliées. C'est ainsi que ces Vaisseaux s'allongent dans l'expiration, & s'accourcissent dans l'inspiration.

NOTA.

141. Ces trois Vaisseaux sont ensemble comme dans une espece de Gaine Cellulaire qui accompagne toutes leurs Ramifications. Ce n'est que la continuation des Cellules Interlobulaires, c'est-à-dire du Tissu Cellulaire des interstices des Lobules. Cependant les Pellicules qui le composent sont arrangées autour de ces Vaisseaux d'une maniere plus reguliere & plus en long qu'ailleurs, de-sorte qu'ils paroissent former une vraie Gaine.

142. Quand on souffle par un Tuyau qu'on y aura introduit jusqu'à toucher immediatement à un Tronc des Vaisseaux ou à un Tronc des Bronches, l'air y glisse d'abord tout au long dans les Cellules qui environnent le plus près ces Troncs ou ces Rameaux : mais si on continue le souffle, il s'avance partout dans le Tissu Interlobulaire.

143. GLANDES BRONCHIQUES. On trouve sur la premiere bifurcation de la Trachée Artere à l'angle même de la bifurcation, en devant & en arriere, certains Corps Glanduleux, mollets, irregulierement arrondis, d'une couleur bleuâtre ou noirâtre & d'un Tissu qui ressemble en partie à celui du Thymus décrit ci-dessus & en partie à celui de la Glande Thyroïde dont il sera parlé ci-dessous. Il s'en trouve de pareils à l'origine de chaque Ramification des Bronches ; mais ils diminuent à proportion, & deviennent plus petits. Ces Glandes sont attachées immediatement aux Bronches, & enveloppées du Tissu Interlobulaire. Elles paroissent communiquer par de petites ouvertures avec la cavité des Bronches.

NOTA.

144. La Trachée Artere a plusieurs Membranes ou Tuniques, comme il est dit ci-dessus. La plus externe & qu'on appelle commune, enveloppe la Trachée Artere dans la Poitrine; mais hors de la Poitrine cette premiere Tunique tire son origine des Expansions Aponevrotiques des Muscles du Col. C'est entre cette Tunique & la suivante que sont enfermés les Grains Glanduleux dont il est parlé ci-dessus.

145. La deuxiéme Membrane ou Tunique lui est propre. Elle est Cellulaire & une continuation de la Tunique Cellulaire des Poumons. Les Pellicules de cette Tunique les plus voisines des Cerceaux Cartilagineux leur sert de Perichoudre externe. La troisiéme Membrane est en dedans. Elle est de même fort adherante aux Cartilages, & leur sert aussi de Perichoudre interne.

146. La quatriéme Membrane est celle qui forme le supplement du Canal

Cartilagineux de la Trachée Artere. Elle eſt principalement faite de deux Plans, en partie Muſculaires & en partie Tendineux, dont l'externe ou poſterieure eſt composée de Fibres longitudinales; l'interne ou anterieure l'eſt de Fibres tranſverſales. Cette Membrane eſt percée de petits Tuyaux de Grains Glanduleux mentionnés ci-deſſus, leſquels étant preſſés fourniſſent une liqueur, & étant examinés par le Microſcope paroiſſent Veſiculaires ou Folliculeux, à peu près comme ceux de l'Eſtomac.

147. Le Ligament qui eſt entre chaque Cerceau Cartilagineux eſt très-fort & élaſtique. Ces Ligamens ſe bornent chacun à deux Cartilages, ſans aucune communication les uns avec les autres. Ils ſont attachés aux bords des Cartilages à peu près comme les Muſcles Intercoſtaux ſont attachés aux Côtes.

148. Les Bronches à meſure qu'elles s'avancent dans la Maſſe des Poumons, perdent leurs Cartilages; mais les Lignes ou Colonnes Muſculeuſes de M. Morgagni paroiſſent toujours

également après, & même quelquefois mieux que devant. On y voit aussi les deux Plans mentionnés ci-dessus. On y voit encore très-distinctement, quelquefois sans Microscope, beaucoup de petits trous qui s'ouvrent de dedans en dehors dans les Pedicules des Lobules & des Cellules Bronchiales ou Vesicules qui environnent immediatement les Bronches.

149. USAGES. La Respiration se fait par deux sortes d'Organes, dont on peut regarder les uns comme actifs & les autres comme passifs. Les Poumons sont de la seconde espece. La premiere comprend principalement le Diaphragme & les Muscles Intercostaux.

150. D'abord que les Muscles Intercostaux se mettent en contraction, les Arcades des Côtes se levent conjointement avec le Sternum, & s'écartent les unes des autres ; ce qui élargit la capacité de la Poitrine de côté & d'autre, & de derriere en devant.

151. Dans le même instant le Diaphragme s'applanit par deux mouve-

mens qui paroiſſent ſe contrarier, ſçavoir le mouvement de contraction des Fibres charnues du Diaphragme, & le mouvement de dilatation des Côtes auſquelles il eſt attaché. La ſurface externe de la Poitrine étant par là comme augmentée, & la cavité des Bronches ayant en même tems & par le même moyen moins de réſiſtance, l'air qui nous environne cede à la preſſion externe, & ſe plonge dans tous les eſpaces où alors la preſſion ceſſe, c'eſt-à-dire dans la Trachée Artere & dans toutes les Ramifications des Bronches juſqu'aux Veſicules. C'eſt ce qu'on appelle Inſpiration.

152. Le mouvement d'inſpiration n'eſt que momentané ; il ceſſe dans un inſtant, en ce que les Muſcles Intercoſtaux ſe relâchent, & les Côtes reprennent leur ſituation par le moyen du reſſort de leurs Ligamens & de celui de leurs portions Cartilagineuſes. On appelle Exſpiration ce dernier mouvement, par lequel les Côtes ſe rabaiſſent & ſe rapprochent.

153. Les Arteres & les Veines Pulmonaires qui accompagnent les Bron-

ches dans toutes leurs Ramifications jusqu'autour des Vesicules, servent à faire passer le Sang Veineux par les Filieres ou détroits de leurs extrémités Capillaires, & par là lui procurer au moins trois sortes de changemens ou modifications que voici.

154. La premiere est d'y devenir brisé, broyé & comme pulverisé; la seconde est de se dépouiller d'une certaine quantité de sérosité par la transpiration Pulmonaire, qu'on appelle vulgairement Haleine. La troisiéme enfin est d'y devenir, pour ainsi dire, ranimé par l'impression de l'air qui y passe; soit que cet air s'y insinue totalement, soit qu'il y porte des particules fines, dont il n'est que le Vehicule; soit enfin qu'il ne fasse que comprimer & secouer le Sang qui passe autour des Vesicules ou Cellules Bronchiques par le Raiseau Vasculaire.

155. Les Cartilages de la Trachée Artere & ceux des Bronches servent en general à faire un Canal qui ne soit pas capable de s'affaisser par la compression, & qui neanmoins soit propre à ceder à certains mouvemens de pres-

ſion ou d'impulſion ſans ſe caſſer. Ces Cartilages n'étant pas des Cerceaux où Anneaux entiers, & étant ſupplées par des Membranes élaſtiques, permettent un mouvement de dilatation & de retreciſſement qui convient à faire les differens tons de voix. Ils ſont attachés les uns aux autres par des Ligamens élaſtiques d'une certaine largeur, qui facilitent aux Bronches l'allongement & le retreciſſement reciproque dans les mouvemens de Reſpiration.

NOTA.

156. Je ne parle point ici du Larynx, que l'on prend ordinairement pour la partie ſuperieure de la Trachée Artere; j'en remets la Deſcription au Traité de la Tête, avec laquelle cette partie a une connexion particuliere par rapport à la Langue. Je le fais d'autant plus que je joins au même Traité ce qui regarde le Col, comme ne fourniſſant pas aſſez de matiere pour en faire un Traité particulier, quoique dans la diviſion generale du Corps Humain il ſe preſente naturellement à

part entre la Tête & la Poitrine.

L'OESOPHAGE.

157. SITUATION. FIGURE. L'Oesophage est un Canal en partie Musculeux & en partie Membraneux, situé derriere la Trachée Artere & devant les Vertebres du Dos, depuis environ le milieu du Col jusqu'au bas de la Poitrine, où il passe par l'ouverture particuliere du petit Muscle ou Muscle inferieur du Diaphragme dans le Bas-Ventre, & se termine à l'orifice superieur de l'Estomac.

158. STRUCTURE. TUNIQUES. Il est composé de plusieurs Tuniques, à peu près comme l'Estomac, dont il est la continuation. La premiere n'est formée dans la Poitrine que par la duplicature de la portion posterieure du Mediastin. Elle manque au-dessus de la Poitrine & dans le Col, où l'Oesophage n'a pour Tunique commune que la continuation du Tissu cellulaire des parties voisines.

159. La seconde Tunique est Musculeuse, composée de differentes cou-

ches de Fibres charnues. Les plus externes ſont pour la plupart longitudinales, & elles ne ſont pas toutes continuées d'un bout à l'autre. Les couches ſuivantes ſont obliquement tranſverſales, celles d'après ſont plus tranſverſales, & les internes biaiſent à contre-ſens. Elles ſe croiſent toutes en pluſieurs endroits très-irregulierement, ſans être ſpirales ni annullaires.

160. La troiſiéme Tunique eſt appellée Nerveuſe, & reſſemble à celle de l'Eſtomac & des Inteſtins. Elle eſt differemment pliſſée en long, étant beaucoup plus ample que la Muſculeuſe; & elle eſt environnée d'un Tiſſu filamenteux blanchâtre, mollet & fin, comme une eſpece de coton. Si on met ce Tiſſu cotoneux tremper dans de l'eau, il ſe gonfle & devient épais.

161. La quatriéme Tunique ou la plus interne, a quelque reſſemblance avec celle des Inteſtins, excepté qu'elle a des Mammelons très-petits & très-courts, au-lieu de Velouté. Elle eſt auſſi pliſſée en long, comme la troiſiéme; de-ſorte qu'un Oeſophage coupé à travers repreſente un Tuyau dans un

autre Tuyau. Cette Tunique suinte toujours une lymphe visqueuse par ses porosités.

162. L'Oesophage dès son origine se porte peu à peu vers le côté gauche, & va naturellement le long des extrémités gauches des Cartilages de la Trachée Artere. Je parlerai ailleurs de la Glande Thyroïde & des Glandes situées derriere le milieu de l'Oesophage. Je remets aussi le Pharynx, de même que le Larynx, à l'Histoire de la Tête, pour des raisons que je dirai.

CANAL THORACHIQUE.

163. C'est un Conduit très-mince & transparent, qui du Reservoir Laiteux monte le long de l'Epine du Dos entre la Veine Azygos & l'Aorte, jusqu'à la cinquiéme Vertebre du Dos, ou plus haut; passe là derriere l'Aorte à gauche, & monte derriere la Veine Souclaviere gauche, où il se termine dans les uns par une ampoule, & dans les autres par plusieurs Branches réunies, & s'ouvre dans la partie posterieure de la Veine Souclaviere, attenant le

côté externe de la Jugulaire interne.

164. Ce Canal eſt très-garni de Valvules ſemilunaires, tournées de bas en haut. Son ouverture dans la Veine Souclaviere du Corps humain, au-lieu d'une Valvule ſemilunaire, eſt couverte de pluſieurs Pellicules, dont l'arrangement permet au Chyle de s'y avancer vers la Veine Cave, & empêche le Sang de ſe gliſſer en même tems dans le Canal. Il eſt quelquefois double, un de chaque côté, & quelquefois accompagné des Appendices Pampiniformes.





AVIS SUR LES FIGURES.

CE n'étoit nullement mon dessein de donner des Figures pour le présent. On en peut voir les raisons dans l'Avertissement qui est à la tête de cet Ouvrage : mais plusieurs particuliers ayant très-fortement insisté là-dessus, m'ont engagé d'y joindre au moins quelques-unes des fameuses Tables Anatomiques d'Eustachius avec explication. J'ai été enfin obligé de ceder aux instances ; & comme je me bornois absolument à quatre de ces Tables, en donnant à

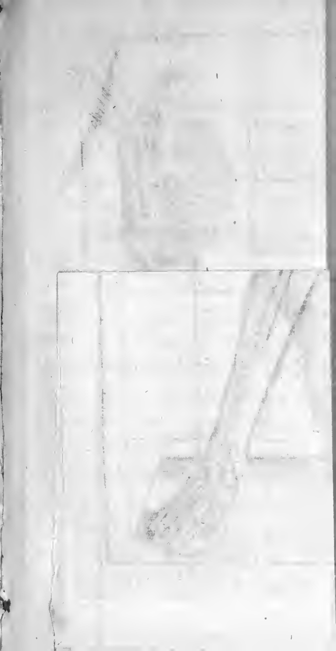
choiſir, on m'a demandé celles-ci. Je les ai fait copier ſur les Originaux de Rome, avec les Explications de feu M. Lanciſi, auſquelles j'en ai ajouté moi-même quelques-unes.

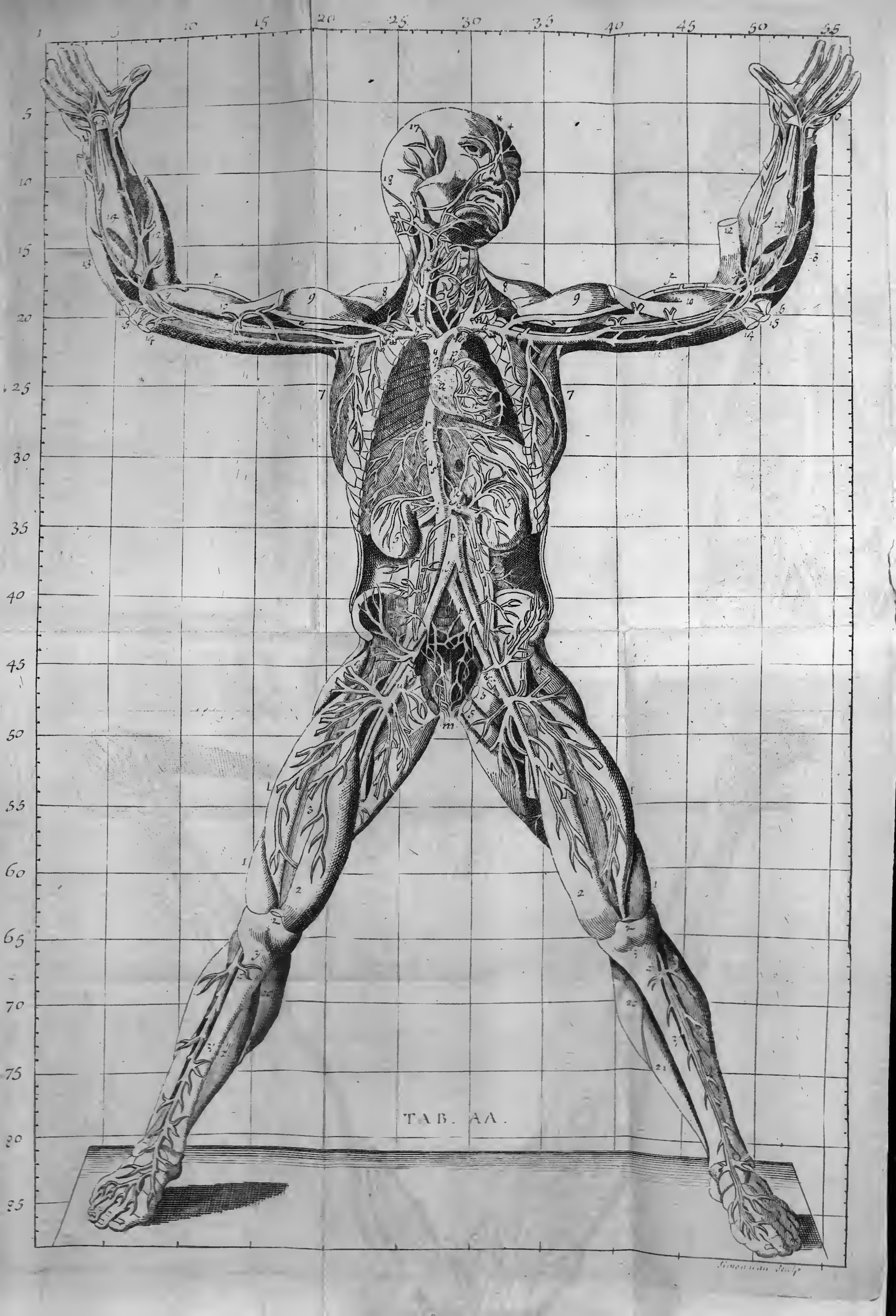
L'Auteur avoit donné des méthodes particulieres de trouver dans ces Tables les endroits qui demandent explication. M. Manget qui a mis toutes ces Tables à la fin de ſon Theatrum Anatomicum, *en a marqué les Explications à la maniere ordinaire par des Lettres ou Chiffres: ce que feu M. Lanciſi avoit approuvé. J'ai ſuivi les mêmes marques. La maniere d'Euſtachius n'eſt pas à la portée de tout le monde.*

Voici un expedient que j'ai trouvé pour mon uſage particulier. Je fais tracer des quarrés de cinq degrés avec du noir, comme on le voit dans les Tables AA *&* BB. *J'acheve ces traces noires avec une couleur rouge & tranſparente ſur les Figures mêmes, par exemple avec la teinture de bois de Breſil. Enſuite dans chaque grand quarré noir & rouge je trace vingt petits quarrés avec une couleur jaune & tranſparente, par exemple avec la teinture de ſafran; comme je l'ai fait dans la Table* B. B. *par des lignes ponctuées. L'uſage de ceci eſt de chercher en haut & à côté les degrés auſquels répondent les Chifres des*

Explications de M. Lancisi. J'ai cru faire par là plaisir aux Curieux, & à ceux qui veulent avec facilité profiter du Livre de cet Auteur.

Je donnerai dans une autre occasion mes Remarques sur ce qui (selon l'Anatomie moderne) manque dans ces Tables, lesquelles seront toujours l'admiration des vrais & savans Anatomistes. La seule Table BB *est un chef-d'œuvre aussi excellent & unique pour son tems, que le sont de nos jours les Tables Nevrographiques de feu le célebre M. Vieussens, dont personne ne peut dire en avoir vû depuis publier de meilleures, ni même de semblables.*




TAB. AA.

EXPLICATION
DES FIGURES.

TABLE AA.
qui est la XXV. d'Eustachius.

EXPLICATION
de M. LANCISIUS.

a LE Cœur attaché à la Veine Cave.

b. La Veine Jugulaire externe du côté droit, coupée.

c. La Veine Jugulaire interne.

d. d. Les Veines Souclavieres.

e. e. Les Veines Axillaires.

f. f. La Veine Cephalique du côté droit, & celle du côté gauche.

g. g. Les Veines Mediastines.

h. La Veine Basilique droite.

i. i. Les Arteres & les Veines Renales, ou Emulgentes.

k. k. Le trajet de l'Aorte cachée par le Diaphragme, qui est ici vû en dessous.

l. l. Les Arteres & les Veines Iliaques, qui en descendant deviennent Crurales, &c.

m. Les Vaisseaux honteux.

EXPLICATION AJOUTE'E.

n. L'Arcade Palmaire de la Main droite.

o. Autre distribution des Vaisseaux de la Main gauche.

p. L'Arc ou le Contour du Tronc de l'Aorte.

P. L'Aorte inferieure.

q. Veine Cave superieure.

r. Veine Cave inferieure dans son trajet par le Diaphragme.

s. Veine Cave inferieure dans son trajet derriere le Foye.

t. Veine Iliaque gauche.

u. u. Arteres & Veines Crurales, ou Crurales superieures.

x. x. Arteres & Veines Crurales inferieures, ou Crurales.
y. y. y. y. L'Os de l'un & de l'autre Tibia.
z. z. Le Tendon coupé du Muſcle Grêle anterieur.
1. 1. 1. 1. Le Muſcle vaſte externe renverſé.
2. 2. Le Vaſte interne.
3. 3. Le Crural.
4. 4. Le Muſcle du *Faſcia Lata.*
5. 5. Le Triceps.
6. 6. Les Reins.
7. 7. Le Muſcle Grand Dorſal.
8. 8. Le Trapeze.
9. 9. Le Deltoïde.
10. 10. Le Biceps.
11. 11. Le Grand Anconé.
12. 12. Le Long Supinateur.
13. Le Cubital externe.
14. Le Radial interne coupé.
15. Le Cubital Grêle, ou Palmaire coupé.
16. Le Cubital interne coupé.
* Veine Jugulaire & Artere Carotide.
* *. Veines & Arteres Frontales.
17. Veines & Arteres Temporales.

18. Veines & Artéres Occipitales.

19. Muſcle Sublime, ou Fléchiſſeur des ſecondes Phalanges.

20. 20. Les Muſcles Grands Jumeaux.

21. 21. Le Muſcle Soléaire.

TABLE BB.
qui eſt la XVIII. d'Euſtachius.

EXPLICATION
de M. LANCISIUS.

FIGURE II.

a. a. Les Nerfs Olfactifs.

b. b. Les Nerfs Optiques, coupés.

c. c. Les Nerfs Moteurs.

d. d. Les Nerfs dits Pathetiques.

e. La Protuberance Annulaire.

f. f. Les trois Branches de la cinquiéme Paire.

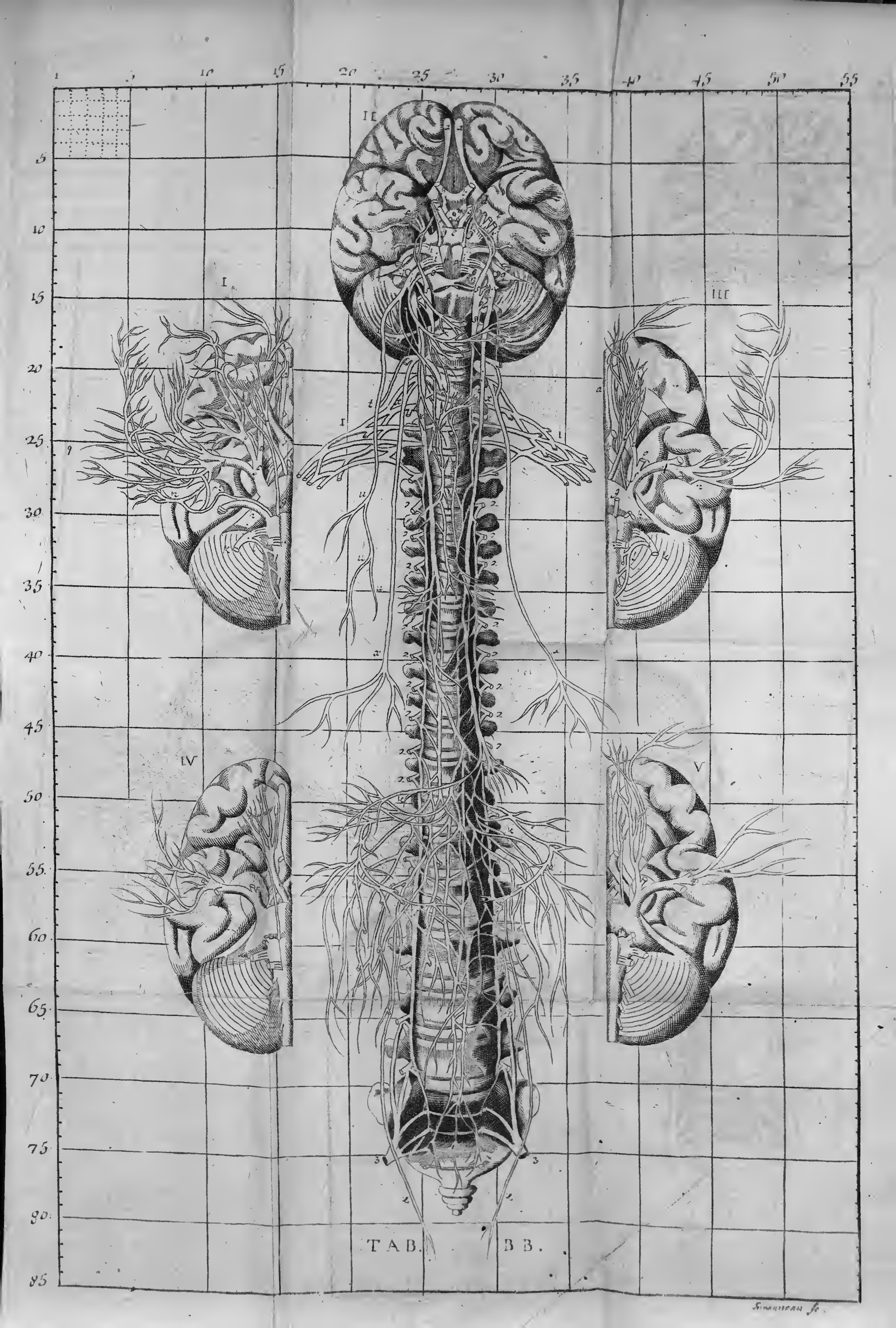
g. g. La ſixiéme Paire.

h. h. Les Nerfs Auditifs.

i. i. i. i. L'origine de la huitiéme Paire.

k. k. k. k. Le progrès de la huitiéme Paire.

m. m Les Nerfs Recurrens.


TAB. BB.

n. Le Nerf gauche de la neuviéme Paire.

o. Le Nerf droit de la neuviéme Paire.

p.p. Les Corps Pyramidaux.

q.q. La dixiéme Paire coupée, selon Lancisius, qui explique ainsi ces deux petits points blancs. Mais comme ces deux marques ne paroissent point dans les quatre autres Figures du Cerveau, cette Explication n'est pas fondée.

r.r. L'extrémité superieure des Nerfs vulgairement appellés Intercostaux, & que M. Lancisius dit pouvoir être regardés comme une onziéme Paire.

s.s.s. Le gros Tronc de ces Nerfs.

t.u.u. Le Nerf Accessoire de la huitiéme Paire, & sa communication avec la troisiéme.

x.x.x. Les Nerfs Diaphragmatiques, dont le gauche est plus long que le droit.

y. Ouverture inferieure de l'Entonnoir.

z.z. Nerfs qui vont aux Testicules, à l'Uterus, &c.

EXPLICATION AJOUTE'E.

1. 1. Nerfs Brachiaux.
2. 2. &c. Communication des Nerfs Vertebraux avec les Nerfs communément dits Intercoſtaux.
3. 3. Nerfs Cruraux & Sciatiques.

FIGURES I. & III.

Depuis *a* juſqu'à *k*, comme dans la précedente ou ſeconde Figure.

l. Nerf Acceſſoire de la huitiéme Paire ou Nerf Spinal, avec ſes differentes origines.

m. La Corde du Tambour.

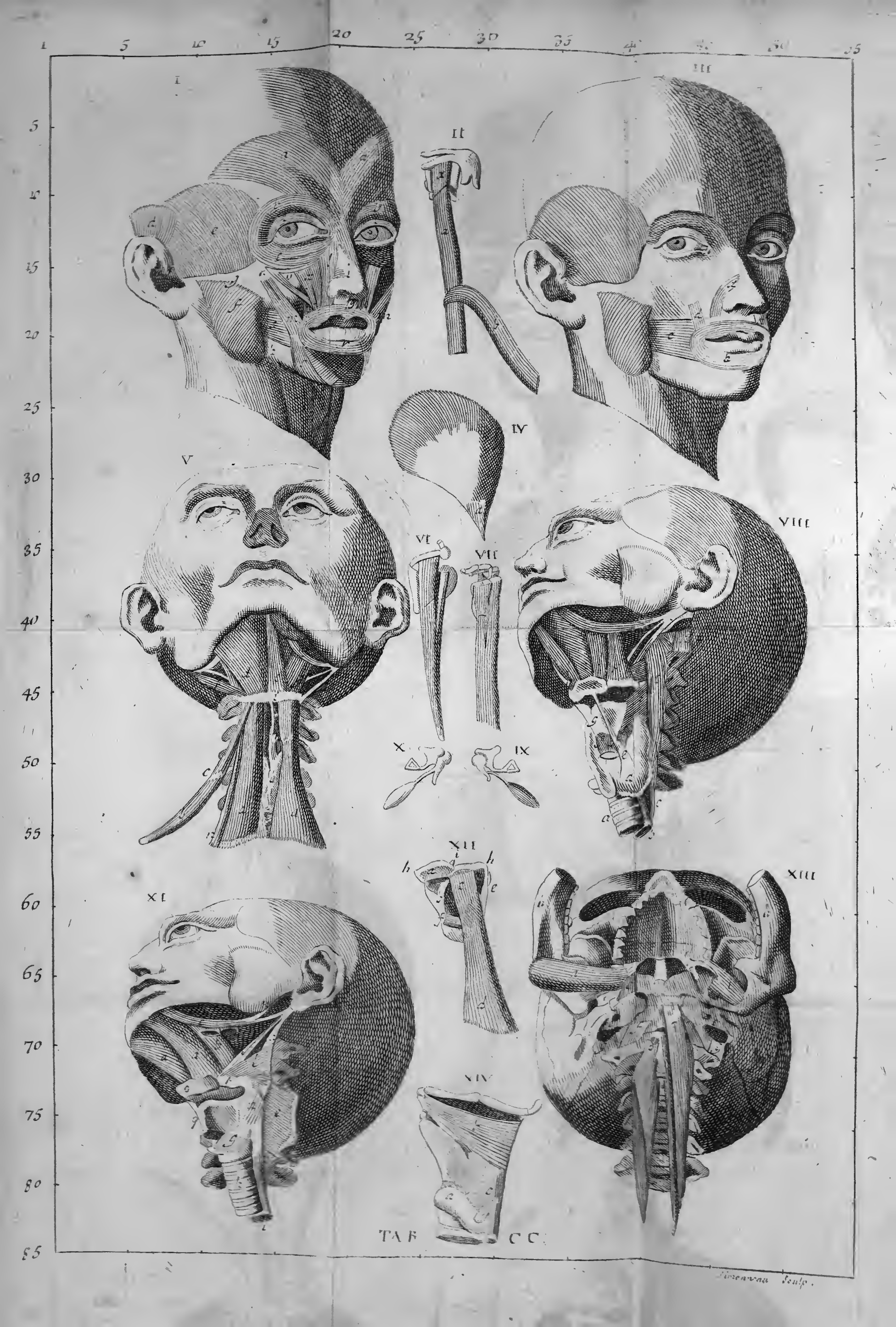
n. Communication de la portion dure du Nerf Auditif avec le Nerf Maxillaire inferieur.

o. Nerf Oculaire, communément Nerf Ophthalmique.

p. Nerf Maxillaire ſuperieur.

q. Nerf Maxillaire inferieur.




I
II
III
IV
V
VI
VII
VIII
IX
X
XI
XII
XIII
XIV
TAB. CC.

FIGURES IV. & V.

Ce ſont les mêmes que la I. & la II. excepté la coupe des Nerfs.

TABLE CC.

qui eſt la XLI. d'Euſtachius.

EXPLICATION *de M.* LANCISIUS.

FIGURE I.

a. a. Les Muſcles Frontaux bifurqués, (ce qui ne ſe trouve pas toujours.)
b. b. Les Segmens ſuperieurs des Muſcles Orbiculaires des Paupieres.
c. c. Les Segmens inferieurs de ces Muſcles.
d. Le Muſcle Releveur de l'Oreille.
e. Le Muſcle Temporal.
f. Le Muſcle Maſſeter.
g. Bord inferieur du Zygoma.
h. Portion de la Mâchoire inferieure.
i. L'extrémité ſuperieure du Muſcle

Abbaiſſeur de l'Aîle des Narines; lequel eſt entierement vû dans la Figure III. *a*.

l. Muſcles Pyramidaux des Aîles des Narines.

m. *m*. Grands Muſcles Zygomatiques.

n. Petit Muſcle Zygomatique.

o. *o*. Les Muſcles Canins.

p. Le Muſcle Quarré, ou Mentonnier.

q. Le Triangulaire. Il paroît ici une mépriſe dans l'Original.

r. Le Muſcle Orbiculaire des Levres. Voyez Fig. III. *b*.

s. Le Muſcle Buccinateur. Voyez Fig. III. *c*.

EXPLICATION AJOUTE'E.

t. *t*. Petits Muſcles Palpebraux.

u. Le Petit Muſcle Zygomatique.

x. Le grand Muſcle Inciſif.

y. Le petit Muſcle de la ſous-Cloiſon des Narines.

FIGURE II.

Cette Figure, de même que la cin-

quiéme & la ſixiéme, ne paroît pas d'abord être de l'Homme.

a. Muſcle Sterno-Thyroïdien droit.

a. Muſcle Hyo-Thyroïdien droit en ſituation.

b. Sterno-Hyoïdien droit.

FIGURE III.

a. Le Muſcle Abbaiſſeur des Narines, vû dans ſon entier.

b. Le Muſcle Orbiculaire des Levres.

c. Le Muſcle Buccinateur.

d. d. Les Muſcles Canins.

FIGURE IV.

Le Muſcle Temporal détaché.

FIGURE V.

a. Les Muſcles Sterno-Hyoïdiens.

b. Le Muſcle Coraco-Hyoïdien, ou Anchora-Hyoïdien. (Omo-Hyoïdien.)

c. Le Tendon mitoyen de ce Muſcle.

d. Le Mylo-Hyoïdien, appellé ici Genio-Hyoïdien externe ou oblique.

e. Le Genio-Hyoïdien; appellé ici Ge-

nio-Hyoïdien interne ou droit.

f. Le Stylo-Hyoïdien du côté droit.

g. *g*. Kerato-Gloſſes, ou Hyo-Kerato-Gloſſes.

h. *h*. Stylo-Gloſſes.

i. L'Os Hyoïde.

k. Les Glandes Sublinguales.

l. La Glande Thyroïdienne.

m. L'Appendice de la même Glande.

ADDITION.

n. Le Muſcle Sterno-Thyroïdien.

FIGURES VI. & VII.

Elles ſont à peu près comme la II.

FIGURE VIII.

a. La Trachée.

b. L'Oeſophage.

c. *c*. Le Muſcle Long du Col.

d. La Glande Thyroïdienne, qui paroît ici diviſée en deux.

e. L'Appendice de cette Glande, ſelon M. Morgagni.

f. *f*. Les Muſcles Crico-Thyroïdiens.

g. Le Cartilage Thyroïde.

h. Le Thyro-Pharyngien.

i. Le Stylo-Pharyngien gauche.

k. Le Tendon & l'attache commune de ce Muſcle.

l. l. Les Baſio-Gloſſes. (Celui du côté droit paroît là comme un Genio-Gloſſe.

m. L'Os-Hyoïde.

n. Le Genio-Hyoïdien oblique, mieux appellé Genio-Gloſſe.

o. Le Genio-Hyoïdien droit. (Il paroît là comme une portion du Baſio-Gloſſe.)

q. Le Stylo-Gloſſe.

FIGURES IX. & X.

Les Oſſelets de l'Ouie, dont l'Etrier a a été découvert par Euſtachius, de même que le Muſcle du Marteau.

FIGURE XI.

a. a. Les Muſcles Baſio-Gloſſes. (Celui du côté droit paroît là un Genio-Hyoïdien.)

b. Le Kerato-Gloſſe gauche.

c. Le Stylo-Glosse gauche.
d. Le Stylo-Pharyngien gauche.
e. L'Oesophagien. (Cela paroit plutôt le Thyro-Crico-Pharyngien détaché & renversé.)
f. Le Stylo-Hyoïdien gauche.
g. Le Crico-Thyroïdien gauche.
h. La Trachée-Artere.
i. Portion coupée de l'Oesophage.

ADDITION.

k. Ligament du Muscle Stylo-Glosse.
l. Le Kerato-Pharyngien.
m. Le Syndesmo-Pharyngien. Ces deux couvrent la portion moyenne du Stylo-Pharyngien.
n. La portion inferieure du Stylo-Pharyngien, attachée en partie au Cartilage Thyroïde, & un peu à la Corne de l'Os Hyoïde.
o. La base de l'Os Hyoïde.
p. La Corne gauche de cet Os.
q. Le Cartilage Thyroïde.

FIGURE XII.

a. La base de l'Os Hyoïde.

b. Le côté gauche du Cartilage Thyroïde.

c. Le Muſcle Hyo-Thyroïdien gauche.

d. Le Muſcle Sterno-Thyroïdien gauche.

ADDITION.

e. Un petit Muſcle particulier.

f. Un autre.

g. La baſe de l'Os Hyoïde.

h. La grande Corne gauche.

i. La petite Corne, ou Appendice gauche.

FIGURE XIII.

a. Le Muſcle Pterygoïdien interne.

b. Le Muſcle Pterygoïdien externe.

c. Le Muſcle Long ſuperieur du Col, du côté gauche ; autrement appellé Droit anterieur.

d. Le Long inferieur du Col, du côté droit.

ADDITION.

e. Le Muſcle Salpingo-Staphylin, ou plutôt le Ptery-Salpingoïdien.

f. L'Oblique anterieur du côté droit.

g. *g*. Les petits Droits, ou Lateraux anterieurs.

h. *h*. La Mâchoire inferieure, divisée par le Menton.

FIGURE XIV.

Elle ne paroît point dans l'Homme.

TABLE DD.

qui eſt la XLII. d'Euſtachius.

EXPLICATION

de M. LANCISIUS.

FIGURE I.

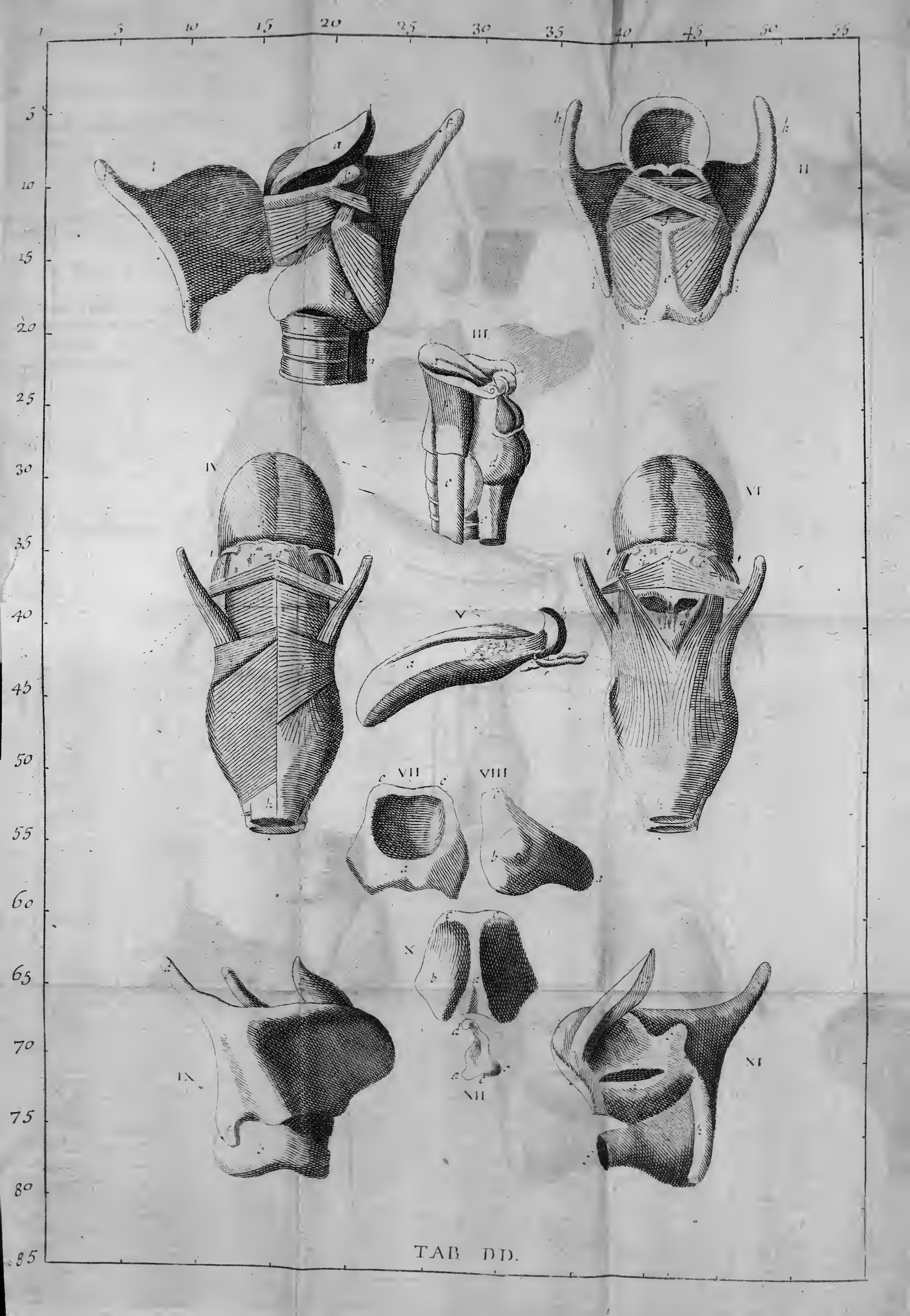
a. L'Epiglotte un peu ſoulevée.

b. *b*. Les deux Sommités, ou petites Têtes des Cartilages Arytenoïdes.

c. L'Aîle ou portion gauche du Cartilage Thyroïde, hors de ſituation.

d. Apophyſe ou Corne ſuperieure de ce Cartilage.

e. Apophyſe, ou Corne inferieure.



TAB DD.

f. L'Aîle ou portion droite en situation.

g. Le Muscle Thyro-Arytenoïdien gauche.

h. Le Muscle Crico-Arytenoïdien lateral.

i. Le Muscle Crico-Arytenoïdien posterieur.

k. *k*. Le Muscle Arytenoïdien.

l. La Trachée Artere.

m. Portion de l'Oesophage. Ce Muscle paroît plutôt la portion Membraneuse de la Trachée-Artere.

ADDITION.

n. La petite Facette Articulaire laterale gauche du Cartilage Cricoïde, avec laquelle est articulée l'Apophyse inferieure du Cartilage Thyroïde.

FIGURE II.

a. La Face interne de l'Epiglotte.

b. *b*. Les Muscles Arytenoïdiens.

c. *c*. Les Crico-Arytenoïdiens posterieurs.

d. *d*. La Face posterieure & inferieure du Cartilage Cricoïde.

ADDITION.

e. La Ligne ſaillante de la Face poſterieure du Cricoïde.

f. f. Le Muſcle Ary-Arytenoïdien.

g. g. Les Têtes des Cartilages Arytenoïdiens.

h. h. Les Cornes ſuperieures du Thyroïde.

i. i. Les inferieures.

FIGURE III.

a. La Fente du Larynx.

b. Le Muſcle Hyo-Thyroïdien gauche.

c. Le Sterno-Thyroïdien gauche,

d. Le Pharynx.

e. L'Oeſophage.

ADDITION.

Cette Figure paroît extraordinaire à l'égard de l'Homme.

FIGURES IV. & VI.

a. Le bout de la Langue.

b. La Base de la Langue.

c. c. & *d. d.* Les Stylo-Glosses coupés, selon M. Lancisi; mais voyez *t. t.*

e. e. & *f. f.* Les Stylo-Pharyngiens.

g. g. Les Cephalo-Pharyngiens, qui s'unissent ensemble par une ligne blanche.

h. h. Le Muscle Oesophagien. (plutôt le Kerato-Syndesmo-Pharyngien.)

i. Ouverture du Pharynx.

k. k. L'Oesophage.

l. l. La Trachée-Artere.

ADDITION.

m. Le Muscle Hyo-Crico-Pharyngien.

n. n. Les Glosso-Pharyngiens.

o. Portion du Stylo-Pharyngien.

p. p. p. p. Le Voile du Palais. (La Cloison du Palais.)

q. q. La Voûte du Pharynx, & les rides de cette Voûte.

r. r. Les Petro-Pharyngiens.

s. Le petit Stylo-Pharyngien de Santorini.

t. t. t. t. Les Peristaphylins externes.

FIGURE V.

a. La Langue.
b. L'Epiglotte.
c. Le Ligament Epiglottique de Morgagni, ou Gloſſo-Epiglottique.
d. Le Ligament Hyo-Epiglottique gauche.
e. L'Os Hyoïde.
f. Les Glandes de la Baſe de la Langue.

FIGURE VII.

Le Cartilage Cricoïde vû en devant.
a. Partie anterieure.
b. Partie poſterieure.
c. c. Les petites Têtes ou Sommités articulaires.

FIGURE VIII.

Le Cartilage Articulaire vû de côté. (Il manque ici la petite Facette Articulaire marquée par la Fig. I.
a. Partie anterieure ou baſſe.
b. Partie poſterieure ou haute.
c. Partie laterale, (où manque la pe-

tite Facette Articulaire marquée par *n*. Fig. I.)

FIGURE IX.

a. Le côté droit du Cartilage Thyroïde.
b. Le côté droit du Cartilage Cricoïde.
c. L'Epiglotte.
d. La Corne ſuperieure droite du Cartilage Thyroïde.
e. La Corne ſuperieure gauche.
f. La Corne inferieure droite.

FIGURE X.

La Face poſterieure du Cricoïde.
a. La Ligne ſaillante.
b. *b*. Les Faces laterales.
c. *c*. Les Eminences, ou petites Têtes Articulaires.

FIGURE XI.

a. L'Epiglotte.
b. La Corne ſuperieure droite du Thyroïde.
c. La portion ſuperieure ou Tête du

Cartilage Arytenoïde droit.

d. d. L'Orifice du Ventricule droit du Larynx.

e. La portion droite du Cricoïde.

g. La coupe anterieure du Cricoïde.

h. La coupe posterieure.

FIGURE XII.

Un des Cartilages Arytenoïdes dépouillé de ses Muscles.

ADDITION.

a. b. La Base de ce Cartilage.

b. L'Angle interne de la Base.

c. Cavité Articulaire de la Base.

d. Appendice ou petite Tête de ce Cartilage.

FIN.

Fautes à corriger dans le Tome IV. I. Partie.

TRAITE' DU BAS VENTRE.

N. 10. applati...enfoncé, *l.* applatie...enfoncée.
19. Sacrum, *aj.* & le Coccyx.
28. il paroît, *aj.* presque.
29. il y a, *l.* il a.
30. production, *l.* productions.
70. replis, *l.* repli.
71. le retrecir, *l.* le fermer.
117. elles, *l.* ils.
121, *effacez* du Dos.
128. les uns, *l.* les unes.
142. pour l', *l.* pour.
153. Rein droit, *aj.* vers la Hanche.
169. Vertebres, *l.* la derniere Vertebre.
172. dépôt, *aj.* de matiere.
184. Transversale, *l.* Transversal.
206. forme, *aj.* anterieurement.
217. Trous, *l.* Troncs.
258. quatre, *aj.* enfoncemens.
260. le plan, *l.* une espece de Lame.
261. grand Lobe, *effacez la virgule.*
266. Suspensoir, *l.* Suspensoire.
280. Veines, *aj.* caves.
288. éguaire, *l.* aiguiere.
293. Celle, *l.* celles.
349. pareilles Grains, *l.* pareils Grains.
353. superieure en est, *effacez* en

358. côté inferieur, *l.* face inferieure.

391. des Iles, *aj.* Le Rein droit est sous le gros Lobe du Foye, & par consequent plus bas que le Rein gauche, qui est sous la Ratte.

442. dans les Reins avec, *l.* avec les Reins dans.

488. Abdonien, *l.* Abdomen.

ibid. devant la Symphyse, *l.* derriere la Symphyse.

ibid. vis-à-vis l', *l.* vis-à-vis le commencement du.

450. en partie de la, *effacez* de.

ibid. & sur les, *l.* & un peu sur les.

459. l'une, *l.* l'un.

464. Sexe, *aj.* Voyez les Omissions après le Traité de la Tête.

467. Uretere, *l.* Urethre.

536. Arcade, *aj.* Cartilagineuse.

ibid. dans la suite, *aj.* La petite portion de l'Urethre qui est entre la pointe des Prostates & la Bulbe de l'Urethre, perce le Ligament Interosseux des Os Pubis, dont il est parlé ci-dessus n. 183. Elle est très-courte, & n'a presque de longueur que pour passer par le trou du Ligament; de-sorte que ce Ligament par sa face posterieure touche la pointe des Prostates, & par sa face anterieure il touche la Bulbe de l'Urethre. On peut appeller cette portion le Col de l'Urethre, & nommer Col de la Vessie celle qui est entre le Corps de la Vessie & les Prostates.

541. d'un Velouté, *l.* d'une espece de Velouté.

554. obliquement, *aj.* de derriere en devant.
555. inferieurs, *l.* inferieures.
556. plume, *l.* petite plume à écrire.
568. plus sûrement, *l.* mieux.
579. *effacez.* considerable.
ibid. sous, *l.* derriere.
630. bornée, *l.* bordée.
657. Voyez après le Traité de la Tête les mêmes Omissions dont il est parlé n. 464.

TRAITE' DE LA POITRINE.

N. 6. des côtés, *l.* des Côtes.
15. Caséeuse, *aj.* plus ou moins liquide.
19. Confiant, *l.* Confluent.
21. laterale, *l.* lateral.
27. Duplicature, *aj.* commune.
59. garnies, *l.* & garnies.
68. un grand sac, *l.* une espece de sac.
93. le Sinus, *l.* les Sinus.
94. applatis....enfoncés, *l.* applaties.... enfoncées.
95. les regarde, *l.* regarde les Poumons.
105. Lobes, *l.* Lobules,
127. appellée, *l.* appellé.
138. aussi, *aj.* tôt.
141. Perichoudre, *l.* Perichondre. (en deux endroits.)
146. Plans, *l.* Lames ou Couches.
ibid. Tendineux, *l,* Tendineuse.
148. des Cellules, *l.* les Cellules.